



INFORME DE AUDITORÍA JEFATURA DE OFICINA DE CONTROL INTERNO

GENERALIDADES

Lugar y fecha de emisión:	Medellín, febrero 8 del 2023
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 segundo semestre 2022.
Tipo de informe:	() Preliminar (X) Definitivo
Objetivo general del informe:	Realizar seguimiento sobre 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 30 de diciembre de 2022, a las acciones formuladas e implementadas; para aquellas acciones que contaban con fecha de ejecución límite al 30 de diciembre de 2022 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):	N/A, toda vez que se envió la información de manera oportuna por parte de los enlaces y responsables de los respectivos seguimientos.
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. Seguimiento en el formato adoptado por la CGM para los planes de mejoramiento, así como la metodología adoptada por la JOCI para este, en el cual se encuentran los seguimientos de la 1ra línea de defensa y los de la 3ra línea de defensa, el autocontrol y la autoevaluación respectiva.





Resumen ejecutivo:

Una vez socializado el informe preliminar y comunicado mediante Memorando #93 del 1/02/2023 y no recibido objeciones y aclaraciones al respecto, se les recuerda que dicho informe queda como definitivo.

Del resultado de evaluación y seguimiento al plan de auditoría del primer semestre del 2022, fue comunicado mediante el memorando No. 3203 del 2 de agosto de 2022, cuyo medición del riesgo fue Alto, y con deficiencias en los controles, si bien por parte de la alta dirección no se formuló acción de mejora, si procedieron a actualizar y reformular dicho plan ante la Contraloría General de Medellín y rendirlo en el aplicativo de GT (Gestión Transparente), lo que para el equipo auditor, lo tomo como acción de mejora toda vez que la observación se encontraba encaminada en la actualización y reformulación de acciones, esto en pro de la mitigación del riesgo y la implementación de controles, por esta situación se da por entendido que la entidad se encuentra mitigando el riesgo identificado y comunicado en dicho informe de auditoría.

Durante la vigencia 2022 el ente de control, Contraloría General de Medellín- CGM adelanto la Auditoría Financiera y de Gestión de la vigencia 2021, la cual fue comunicada mediante radicado E-6040 del 23/08/2022, de dicho informe se plasmó el fenecimiento de la cuenta con una Opinión del proceso de la Gestión Presupuestal **Limpia o sin salvedades**, y un Concepto del proceso de la Gestión de la Inversión y del **Gasto Favorable**; el segundo macroproceso Gestión Financiera con una Opinión del Proceso Estados Financieros **Limpia o sin salvedades** y un concepto de la Gestión Financiera **Efectivo**, lo que arrojó una calificación consolidada de **98,3%**; y frente a la Efectividad del Plan de Mejoramiento con corte a 31 de diciembre de 2021 que contenía 52 acciones, al cual se le efectuó el seguimiento correspondiente, obteniendo como resultado 31 acciones cerradas y 21 abiertas, con un cumplimiento **Favorable de 81** sobre 100 puntos.

La entidad a la fecha e incluyendo el (1) hallazgo de la auditoria especial de fiscalización y revisión de cuentas y la Auditoria Financiera y de Gestión de la vigencia 2021, la cual fue comunicada mediante radicado E-6040 del 23/08/2022, en el cual nos dejaron (7) hallazgos, se quedó con un total de veintiún (21) hallazgos abiertos a corte del 31 de diciembre del 2022, de los cuales debemos realizar control y seguimiento constante, los hallazgos abiertos son:

Tabla No. 1. Referente a los hallazgos abiertos periodos 2018 a 2021

NOMBRE DE LA AUDITORÍA	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
Auditoría especial control financiero 2018	1					
Auditoría especial proyecto mejoramiento de vivienda 2018	2					
Auditoría especial proyecto ciudad de la vigencia 2014 - 2019 (2018)	6					
Auditoría regular municipio de Medellín 2019		1				





INFORME DE AUDITORÍA JEFATURA DE OFICINA DE CONTROL INTERNO

CÓDIGO: F-GEI-04

VERSIÓN: 11

FECHA: 02/02/2021

PÁGINA: 3 de 8

Auditoría Financiera y de Gestión - Evaluación Estados Financieros y Presupuesto vigencia 2020			0			
Auditoría Financiera y de Gestión 2020 (Gestión de la Inversión y del Gasto - Gestión contractual y Planes, programas y proyectos)			3			
Actuación especial de fiscalización revisión de cuentas e informes vigencias 2018 y 2019.				1		
Auditoría Financiera y de Gestión de la vigencia 2021					7	
TOTAL	9	1	3	1	7	21

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

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

Tabla No. 2. 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 fisca y disciplinaria – 1 (vigentes todos los 8 hallazgos).
2021	Administrativa-1	Administrativa – 1 (Auditoria fiscalización)
2022	Administrativa-7	Administrativa – 7

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

La entidad para cada plan de acción cuenta con unos responsables de acuerdo con 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. 3. Clasificación de los hallazgos por subdirección.

DEPENDENCIA	CANTIDAD HALLAZGOS
Subdirección administrativa y financiera	7
Subdirección Dotación	6
Subdirección Jurídica	3
Subdirección Poblacional	1
Subdirección Planeación	2
Dirección	1
Programa de Reconocimiento	1
	21

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





❖ **Socialización resultados de la auditoria de la CGM.**

Del resultado de la Auditoria Financiera y de Gestión de la vigencia 2021, en la cual se evaluó el compromiso con los planes de mejoramiento que se tienen suscritos con el ente de control, se pudo observar la evaluación de las setenta y tres (73) acciones que formulamos en su momento para los veintidós (22) hallazgos de los cuales, cumplimos por la efectividad del objetivo que buscamos con un total de treinta y un (31) acción de la siguiente manera:

Tabla No. 4. Clasificación de las acciones x número de hallazgos según cumplimiento.

ESTADO	TOTALES
Cumple	31
Cumple parcialmente	21
No evaluadas	21
TOTAL, DE ACCIONES	73

Elaborado por: Jefatura Control Interno. Fuente de información: Informe CGM de la auditoria a la vigencia 2021.

De acuerdo con las evidencias aportadas y a la evaluación de los planes se cuenta con una evaluación de cumplimiento de los planes de mejoramiento del 81 punto sobre 100 lo cual refleja un resultado de “**CUMPLIMIENTO**”.

Tabla No. 5. Evaluación de los planes de Mejoramiento.

80,8	
84,62	79,81
Cumplimiento de la acción	Efectividad del objetivo

Elaborado por: Jefatura Control Interno. Fuente de información: reunión de socialización con la CGM de la auditoria a la vigencia 2021.

❖ **Autocontrol y autoevaluación de las acciones de Mejoramiento formuladas para el plan de la CGM segundo semestre del 2022.**

Una vez analizado los soportes y seguimientos realizados por los enlaces con cada uno de los responsables de las acciones de mejoramiento formuladas y que se encontraban vigentes al 30 de diciembre del 2022, el equipo auditor de la JOCI considera que, de las veintiún (21) hallazgos vigentes que equivalen a treinta y cinco (35) acciones de mejora formuladas, la entidad alcanzaría a cumplir once (11) acciones de mejoramiento formulados, que se reflejarían en ocho (8) hallazgo, basados en los soportes y autoevaluación adelantadas, no obstante, la competencia del cierre de dichos hallazgos y acciones es responsabilidad del órgano de control que adelanto la auditoria para este caso es la CGM.

Se deja claridad que la entidad competente para el cierre de las acciones y hallazgos correspondientes al plan de mejoramiento único de la CGM es la Contraloría General de Medellín, una vez adelante la Auditoria de Gestión de la vigencia 2022, que el presente informe es un seguimiento que adelanta la JOCI en





cumplimiento de los avances obtenidos según los soportes y seguimientos correspondientes.

Tabla No. 6. autoevaluación de las acciones formuladas en el plan de Mejoramiento de la CGM.

NOMBRE DE LA AUDITORÍA	Responsable	Hallazgos	Acciones de mejora	Posibles Acciones cumplidas	Hallazgos con posible cierre	Hallazgos que quedarían abiertos
Auditoría especial control financiero 2018	Administrativa y Financiera	1	1	0	0	1
Auditoría especial proyecto mejoramiento de vivienda 2018	jurídica	2	2	0	0	2
Auditoría especial proyecto ciudad de esta vigencia 2014 - 2019 (2018) E07	Dotación de Vivienda y hábitat	6	6	3	3	3
Auditoría Regular Municipio de Medellín 2019	Planeación	1	3	0	0	1
Auditoría Financiera y de Gestión 2020 (Gestión de la Inversión y del Gasto - Gestión contractual y Planes, programas y proyectos)	Jurídica	1	1	0	0	1
	Planeación	1	1	0	0	1
	Poblacional	1	11	1	0	1
Actuación especial de fiscalización revisión de cuentas e informes vigencias 2018 y 2019 ISVIMED	Reconocimiento - Dotación	1	1	1	1	0
Auditoría Evaluación a la gestión presupuestal, los estados e indicadores financieros 2021	Dirección	1	1	1	1	0
	Administrativa y Financiera	6	8	5	3	3
TOTAL		21	35	11	8	13
Porcentajes		100%	100%	31%	38%	62%

Elaborado por: Jefatura Control Interno. Fuente de información: Plan de Mejoramiento Seguimiento.

Del respectivo seguimiento realizado por la JOCI, la entidad quedara con un total de trece (13) hallazgos abiertos siempre y cuando considere la CGM que la entidad alcanzó la eficacia y efectividad de las acciones, y quedaría con un total de veinticuatro (24) acciones de mejoramiento para las que quedan abiertas, lo que equivaldría a quedar con un sesenta y dos (**62%**) de acciones y hallazgos abiertos.

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:	<p>Se observo en el seguimiento al Plan de Mejoramiento Único Contraloría General de Medellín seguimiento al 2do semestre de la vigencia 2022, acciones con avances significativos que podrían garantizar la eficacia, eficiencia y efectividad de los objetivos y el cumplimiento de las acciones formuladas que fueron propuestos a lograr como la eliminación de las causas raíz.</p> <p>Del Seguimiento realizado la JOCI, soportado en la autoevaluación de la primera línea de defensa y los soportes aportados, ve viable el cierre a diciembre del 2022 la posibilidad que el órgano de control cierre ocho (8) hallazgos por efectividad del objetivo y once (11) acciones por cumplimiento; no obstante, esta competencia del cierre es exclusiva de la CGM.</p> <p>Se pudo observar que aún se cuenta con un gran número de acciones formuladas (11) como es el caso del hallazgo al programa de Arrendamiento Temporal de la Auditoría Financiera y de Gestión 2020 (Gestión de la Inversión y del Gasto - Gestión contractual y Planes, programas y proyectos), que no permitirán el cierre hasta tanto no se cumpla a cabalidad todas las acciones de mejora formuladas, porque de manera independiente apuntan a subsanar la causa raíz, y a evitar que se produzcan nuevos hallazgos conllevando a la mejora sustancial del proceso.</p>
	Criterio:	<ul style="list-style-type: none"> • Resolución 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"> • 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. <p>Estas causas evidencias que el riesgo se ha controlado lo cual se evalúa como un riesgo Bajo, porque se cuenta con los controles los cuales se vienen aplicando, no obstante, deben ser objeto de evaluación y medición por la primera y segunda línea de defensa de manera periódica en aras de logra el objetivo de las acciones propuestas y el cumplimiento de estas.</p>
	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.





		<ul style="list-style-type: none"> No se apunte 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. <p>Por lo anterior, se observa que el seguimiento constante por las líneas de defensa ha permitido que los controles sean efectivos al contar con las metodologías y herramientas que estable para los Planes de mejoramiento.</p>
	<p>Recomendaciones :</p>	<p>Avanzar en la implementación de aquellas acciones del PMUCGM que no presentan cumplimientos significativos, priorizando sobre aquellas que 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>Medición del riesgo: (Materialización)</p>	<p>BAJO</p>
	<p>Medición del control: (Existencia y diseño)</p>	<p>EFFECTIVO</p>
<p>Aspectos para resaltar:</p>		<ul style="list-style-type: none"> 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.
<p>Conclusión:</p>		<p>Para el respectivo seguimiento al segundo semestre de 2022, la entidad reformulo todas sus acciones, y viene estando pendiente de que las acciones propuestas se cumplan dentro de los plazos establecidos, esto con la finalidad del cumplimiento de los objetivos estratégicos y de las metas formuladas, así mismo de evitar nuevos hallazgos y posibles sanciones o inicios en procesos disciplinarios o administrativos, a los cuales se vea sometida la entidad.</p> <p>La entidad con los soportes y respectivos seguimientos que viene adelantando posiblemente alcanzaría el cierre de once (11) acciones de mejora formuladas, alcanzando una eficiente, eficaz y efectiva en ocho (8) hallazgos de los veintinueve (21) con que cuenta la entidad a corte del 31 de diciembre del 2022, lo que podía decirse que se estaría en un CUMPLIMIENTO MEDIO con un 38% del total de hallazgos en la eficacia y eficiencia de las acciones formuladas por la entidad.</p> <p>Se debe realizar la solicitud de ampliación de plazo por parte del Instituto ante la Contraloría General de Medellín con su debida justificación de acuerdo con lo establecido en la Resolución 999 de la CGM, para las acciones que se encuentre cerca del vencimiento del plazo si no hemos alcanzado el logro de los objetivos que se busca cumplir.</p>





INFORME DE AUDITORÍA
JEFATURA DE OFICINA DE CONTROL INTERNO

El cierre de los hallazgos es solo potestad de la Contraloría General de Medellín, desde la Jefatura oficina de Control Interno se monitorea y se hace el seguimiento al cumplimiento de las acciones y al logro de los objetivos que se buscan alcanzar así mismo, se hacen las respectivas recomendación que esta Jefatura considera pertinentes para que sean consideradas por los responsables, por lo anterior, dicho seguimiento y recomendaciones se pueden consultar el archivo PT- PMUCGM-CONSOLIDADO 2DO SEMESTRE 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, antes del 15 de febrero de 2023.; en este mismo sentido, se remite vía correo electrónico y será publicada en SIFI/modulo Calidad, dicha matriz como parte integral del presente informe.

La entidad debe realizar sus gestiones internamente sobre cada una de las acciones de mejora formuladas con el propósito de obtener una calificación del 100% de las acciones que tenemos en ejecución.

Cordialmente,

HÉCTOR FRANCISCO PRECIADO

Jefe de Oficina de Control Interno

Instituto Social de Vivienda y Hábitat de Medellín - ISVIMED

(*) *Firma digital.*

Anexo: Seguimiento a 30 de diciembre del 2022 al plan de mejoramiento Único de la CGM "PT- PMUCGM CONSOLIDADO 2DO Semestre 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*

