



INFORME DE AUDITORÍA JEFATURA DE OFICINA DE CONTROL INTERNO

GENERALIDADES

| | |
|--------------------------------------|---|
| Lugar y fecha de emisión: | Medellín, febrero 21 de 2024 |
| 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 Institucional- PMI segundo semestre de la vigencia 2023. |
| Tipo de informe: | () Preliminar (X) Definitivo |
| Objetivo general del informe: | Realizar seguimiento sobre la eficacia, eficiencia y efectividad de las acciones formuladas para cada observación y recomendaciones originadas en los planes de mejora de los informes de las auditorías practicadas por la Jefatura Oficina de Control Interno – JOCI del Instituto. |

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; y Autocontrol. |

INFORME DE AUDITORÍA INDEPENDIENTE - JOCI

| | |
|--|---|
| Objetivos específicos del informe (Cuando aplique): | Realizar revisión de los seguimientos y soportes aportados por los responsables de las acciones formuladas en la Matriz de F-GEI-06 Planes de Mejoramiento Institucional. |
| Alcance del informe: | El seguimiento y evaluación corresponde a los avances surtidos entre el 1 de julio al 30 de diciembre de 2023, a las acciones formuladas e implementadas; para aquellas acciones que contaban con fecha de ejecución límite al 30 de diciembre de 2023 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 PMI con fechas posteriores. |
| Limitación al alcance del informe (Cuando aplique): | Las fallas técnicas presentadas en el repositorio con que cuenta la entidad para almacenar la información correspondiente a las auditorías y seguimientos de la JOCI, que imposibilita la entrega oportuna de los resultados del seguimiento a este informe. |
| 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 acción formulada e implementada en los diferentes planes de mejora y 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:

Cumplido los términos establecidos para presentar las aclaraciones y/o objeciones a las observaciones al informe preliminar comunicado mediante el memorando No.50 del 14 de febrero de 2024, se da por entendido que este informe queda en firme, por lo tanto, se toma como definitivo, por lo tanto, procedemos a comunicar este informe el cual queda de la siguiente manera:

Del resultado de evaluación y seguimiento al informe de plan de mejoramiento con corte a 30 de junio de 2023 (ósea primer semestre 2023) y comunicado con memorando 904 del 5/09/2023, no se recibió ni se formuló acción de mejora a la observación plasmada allí toda vez que su **riesgo** se evaluó en **moderado**, el equipo auditor considera que la alta dirección, entendió la calificación toda vez que desde el seguimiento al 2do semestre del 2022 se presentaron las mismas falencias, lo que traduce que la entidad viene asumiendo el riesgo identificado; no obstante, la situación detectada en los distintos seguimientos se continúa presentando por esta situación el **Riesgo** se ha mantenido en una calificación de **moderado**.

A continuación, un resumen de los resultados del seguimiento al plan institucional del segundo semestre de la vigencia 2023.

Para esta revisión y seguimiento, la entidad continúa con acciones formuladas sin cumplir los objetivos propuestos, por lo que se reitera el compromiso que debe asumir la entidad frente a los planes de mejora, en pro de la mejora continua de los procesos para lograr los objetivos y metas trazadas por la entidad.

Al presente informe se plasma un anexo (No.1) que corresponde al resumen del estado en que se encuentran las acciones de mejoramiento establecidas de acuerdo con el seguimiento realizado por la JOCI (matriz Excel).

Del análisis de la JOCI a las evidencias aportadas y al autocontrol realizado por la primera línea de defensa a las acciones de mejora, se permiten cerrar ocho (8) observaciones correspondientes al treinta y cinco por ciento (35%) del promedio general, correspondientes a las auditorías de Ley, lo que equivale a un cumplimiento bajo CB (por encontrarse entre 0% y 39%).

Tabla No.1: Acciones a cerra con corte a diciembre de 2023 y % de cumplimiento.

| DEPENDENCIA | AUDITORÍA | Total | Cerrada a diciembre 2023 | |
|-------------|------------|-------|--------------------------|------------|
| | | | Cantidad cerradas | % Promedio |
| | Austeridad | 4 | 2 | 43% |





INFORME DE AUDITORÍA JEFATURA DE OFICINA DE CONTROL INTERNO

CÓDIGO: F-GEI-04

VERSIÓN: 11

FECHA: 02/02/2021

PÁGINA: 3 de 8

| | | | | |
|-----------------------------|--------------------|-----------|----------|------------|
| Administrativa y Financiera | Acreencias | 6 | 1 | |
| | CHIP 2022 84 TRIM) | 4 | 3 | |
| Jurídica | SECOP | 1 | 1 | 100% |
| Dotación Vivienda y H. | VNDL | 1 | 1 | 100% |
| Planeación | Planeación | 3 | 0 | 45% |
| | Dependencias | 1 | 0 | |
| | PAAC | 1 | 0 | |
| Comunicaciones | NTC 5854 | 1 | 0 | 20% |
| | NTC 6047 | 1 | 0 | |
| PROMEDIO GENERAL | | 23 | 8 | 35% |

Fuente de información: PT- Excel Seguimiento PMI 2do semestre 2023. **Elaborado:** Equipo JOCI

En el último seguimiento se observó que la entidad contaba a dicho corte con un total de veintitrés (23) observaciones cada una con su respectiva acción de mejora abiertas de las cuales alcanzamos con las respectivas evidencia el cierre de ocho (8) quedando abiertas un total de quince (15) observaciones que requieren un mayor compromiso y atención por parte de líderes y responsables.

La auto evaluación realizada por la primera línea de defensa, genera un porcentaje de la sumatoria del promedio simple general del 80% de acuerdo a cada acción propuesta de las observaciones de cada auditoria y frente al promedio general por dependencia la JOCI como tercera línea de defensa basado en las evidencias y los seguimientos realizados evalúan las dependencias según sus planes de acción en un **68%** del promedio general, según se evidencia en el análisis de diciembre (2023) del formato F-GEI-06 Plan de Mejoramiento Institucional” nombrado “PT-SEGUIMIENTO PMI 2do SEMESTRE DEL 2023”.

Tabla No.3: Autoevaluación a diciembre de 2023 y % de cumplimiento.

| DEPENDENCIA | AUDITORÍA | Total | Autoevaluación 1ra línea | |
|-----------------------------|--------------------|-------|--------------------------|----------------------|
| | | | % promedio | Promedio dependencia |
| Administrativa y Financiera | Austeridad | 4 | 100% | 87% |
| | Acreencias | 6 | 83% | |
| | CHIP 2022 (4 TRIM) | 4 | 83% | |
| Jurídica | SECOP | 1 | 100% | 100% |
| Dotación Vivienda y H. | VNDL | 1 | 90% | 90% |
| Planeación | Planeación | 3 | 0% | 60% |
| | Dependencias | 1 | 70% | |
| | PAAC | 1 | 50% | |
| Comunicaciones | NTC 5854 | 1 | 50% | 50% |
| | NTC 6047 | 1 | 20% | 20% |





INFORME DE AUDITORÍA JEFATURA DE OFICINA DE CONTROL INTERNO

CÓDIGO: F-GEI-04

VERSIÓN: 11

FECHA: 02/02/2021

PÁGINA: 4 de 8

PROMEDIO GENERAL

23

72%

68%

Fuente de información: PT- Excel Seguimiento PMI 2do semestre 2023. **Elaborado:** Equipo JOCI

Se anexa: “F-GEI-06 Plan de Mejoramiento Institucional” nombrado “PT-SEGUIMIENTO PMI 2do SEMESTRE DEL 2023” que corresponde al corte del 30 de diciembre de 2023, en dicho archivo se encuentran las observaciones y análisis realizadas por el equipo auditor como 3ra línea de defensa, así como el auto control reportado por la segunda línea de defensa que evidencia el compromiso con la mejora de los procesos; en dicho seguimiento se comparte la información plasmada para que sean analizadas por los auditados y la primera línea de defensa y se tomen las acciones y decisiones pertinentes.

Medición del proceso:

Administración de riesgos:

Al revisar el *F-GM-29, versión 05 con fecha 30/03/2022, matriz de riesgos* del proceso de gestión estratégica, cuyo seguimiento es del 2023, no se identifican riesgos ni causas asociadas al cumplimiento y efectividad de las acciones de los planes de mejoramiento, lo que conlleva a que no se cumpla con las acciones de mejora o el plan de mejoramiento; por lo tanto, es necesario que se cuenten con controles que permita el cumplimiento del logro o propósito esperado definido en dichas acciones.

Indicadores de gestión:

Se realiza verificación en el sistema de información SIFI - Módulo SMO, no encontrando un indicador relacionado con la medición de la eficacia, eficiencia y efectividad de los planes de mejoramiento, pero se cuenta con seguimientos trimestrales de los avances de las actividades con sus respectivos soportes de ejecución por parte de cada subdirección responsable como primera línea de defensa, la cual se socializa en el Comité institucional coordinador de control interno, y de manera semestral se realiza un seguimiento por la tercera línea de defensa (JOCI), dicho seguimiento se publica en el SGC modulo Calidad Proceso de Evaluación Independiente.

Plan de mejoramiento:

El último informe de auditoría de Ley realizado al seguimiento del plan de mejora institucional con memorando digital No. 904 del 5/09/2023, donde se generó una observación, con medición de riesgo moderado y control efectivo, no obstante, la entidad no considero necesario formular acciones de mejora que permitan generar controles y minimizar los identificados en esta auditoría, por lo tanto, asumió el riesgo; situación que se vuelve a materializar y que se analizó en la presente auditoria, como se observa en el detalle de resultados.





De dicho análisis se concluye con el cierre de ocho (8) observaciones con su respectiva acción de mejora, lo que equivale al cumplimiento en la eficacia y efectividad del 35%, quedando vigentes quince (15) observaciones; teniendo en cuenta las posteriores, se incluirán las acciones de mejora formuladas de la auditoria de Ley o basadas en riesgos que se notifiquen con riesgos altos, moderados y extremos, que deben aprobarse y comunicar a la JOCI por parte de la Alta dirección de la Entidad.

Detalle de resultados:

Observación No. 1

Condición:

Se evidencia en el registro "F-GEI-06 Plan de Mejoramiento Institucional" Seguimiento al 2do semestre de la vigencia 2023 (Seguimiento PMI 2do semestre 2023), acciones con fechas de cumplimiento vencidas, acciones con cumplimiento medios ocho (8) que equivalen al treinta y cinco (35%) por ciento, de igual forma se evidencio cumplimientos altos y acciones que se cumplieron con el cierre definitivo en un treinta (30%) que equivalen a siete (7) observaciones que serán cerradas en el presente seguimiento, toda vez que se lograron alcanzar la eficacia y eficiencia de las acciones como se puede observar en el seguimiento al 2do semestre matriz Excel que se adjunta como anexo No.1

A su vez, se observa un **cumplimiento alto CA** en dos (2) acciones de mejoras y seis (6) acciones con **Cierre definitivo** lo que equivale a que la entidad logra el cierre de ocho (8) acciones de las veintitrés (23) que tenía abiertas y vigente, lo cual evidencia que se debe continuar apuntando en las acciones con avances medios para lograr la mejora en los procesos, como a las que se encuentran en cumplimiento medio.

Aunque se evidencia mejoras sustanciales a los compromisos asumidos por las primeras líneas de defensa, se sigue presentando acciones con fechas vencidas y que no subsanan la causa raíz como se comunicó en la auditoria anterior bajo los memorandos No. 143 del 10/02/2023 y en el memorando No. 904 del 5/09/2023, para lo que la entidad no consideró necesario formular acciones de mejora.

Criterio:

4ª dimensión. Evaluación de resultados. Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.
Numeral 10.2 NTC ISO 9001:2015 "Cuando ocurra un no conformidad, ..., la organización debe:
... c) implementar cualquier acción necesaria;
d) revisar la eficacia de cualquier acción correctiva tomada; ..."
Riesgo Evaluado: *El Instituto en su matriz de planes de mejoramiento - PMI no cierre las acciones de mejora que subsanen las desviaciones encontradas en el proceso auditor buscando lograr la eliminación de la causa raíz. (conlleva a que no se presente mejoras en los procesos traducido a un **riesgo Reputacional** para la entidad).*





INFORME DE AUDITORÍA
JEFATURA DE OFICINA DE CONTROL INTERNO

| | | |
|-----------------------------|---|---|
| | Causa: | <ul style="list-style-type: none"> • Planteamiento de acciones de mejoramiento o actividades que no apuntan a subsanar las observaciones detectadas en la auditorías. • Falta de entendimiento del requisito para definir acciones. • No se les realiza un monitoreo a las fechas de vencimiento de la acción por parte de la primera línea de defensa. • No se diligencia los seguimientos realizados por la línea de defensa sobre los avances de la acción implementada. • No formulación de acciones de mejoramiento a las observaciones establecidas en las auditorías de la JOCI. <p>Por lo tanto, el riesgo se continua materializando y se toma en Riesgo moderado por ser reiterativo, lo que traduce a que el control si bien está siendo efectivo, por contar con el diseño y las herramientas que permiten hacer el seguimiento, estos no están surtiendo el efecto deseado que es la eficacia, eficiencia y efectividad en las acciones formuladas, pues en las distintas auditorías realizadas por la JOCI las debilidades detectados se siguen presentando, en especial en las auditorías del proceso de Gestión Administrativa y Financiera, situación que requiere un análisis por parte de la línea estratégica, frente a dichas acciones.</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. • 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 conlleven a sanciones. |
| | Recomendaciones: | <p>Avanzar en la implementación de aquellas acciones del PMI que presentan cumplimiento medio y bajo, 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.</p> <p>Analizar las acciones de mejoramiento formuladas, si estas en su momento permiten subsanar las observaciones encontradas, o si en su defecto por cambios normativos o procedimentales, requieren la reformulación de estas, en aras de que estas sean eficaces, eficientes y efectivas.</p> |
| | Medición del riesgo: (Materialización) | Moderado |
| | Medición del control: (Existencia y diseño) | Efectivo |
| Aspectos a resaltar: | <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 unos enlaces de los planes de mejoramiento de los respectivos seguimientos. • El cierre de acciones que permiten evidenciar la mejora continua en el proceso, en donde se evidencia un cierre de (8) acciones lo que equivale a un porcentaje de cumplimiento del (35%), en el cual refleja la eficacia y | |





| | |
|---------------------------|--|
| | <p>efectiva de las acciones implementadas, que pueden considerarse como un Cumplimiento Medio- CM.</p> |
| <p>Conclusión:</p> | <p>El equipo auditor luego de realiza la evaluación al plan de mejoramiento determinar que la eficacia, eficiencia y efectividad de las acciones formuladas e implementadas para cada una de las observaciones y recomendaciones originadas en los informes de las auditorías practicadas por la Jefatura Oficina de Control Interno – JOCI se encuentra en un cumplimiento medio como se detalla a continuación:</p> <p>De las veintitrés (23) observaciones y recomendaciones a las cuales se les implemento acción de mejoramiento, se evidencia un avance general promedio por dependencias del sesenta y dos (62%) por ciento en su eficacia y efectividad lo que denota un cumplimiento Medio (por estar entre el 40% y el 79%); de igual forma se puede evidenciar que de estas se cierran un total de ocho (8) acciones por cumplimiento evidenciándose un avance del treinta y cinco por ciento (35%) en su eficacia y efectividad; no obstante, la entidad debe trabajar en las restantes quince (15) acciones que cuentan con cumplimiento medio CM y bajo CB (48%). (ver anexo).</p> <p>La matriz en Excel nombrada “PT- SEGUIMIENTO AL PMI 2do SEMESTRE 2023”, hace parte integral del presente informe la cual se remite vía correo electrónico y será publicada en SIFI/modulo Calidad, para consulta y seguimiento de las partes interesadas.</p> <p>La entidad debe retomar las acciones adelantas frente al predio candamo en pro del cumplimiento de las acciones establecidas, puesto que dicho predio viene siendo invadido constantemente y son predios en los cuales la entidad puede dar aplicación a los Subsidios Municipales de vivienda establecido, de esta manera tener muy en cuenta la actualización del POT para que se analicen las densidades con que cuenta este para desarrollar programas de vivienda nueva o en su defecto intervenir con mejoramientos de vivienda, reconocimientos, titulación y legalización.</p> <p>Los responsables deben analizar las observaciones que han sido repetitivas en aras de establecer controles que permitan a la entidad el cumplimiento de sus objetivos estratégicos.</p> <p>Para el próximo seguimiento se bajarán de la plantilla de Excel las acciones que se cierran y alcanzaron un cumplimiento alto, de conformidad con lo establecido en el procedimiento.</p> |





Anexo 1. Resumen del estado del PMI con corte a 30 de diciembre de 2023.

ene-24

| DEPENDENCIA | AUDITORÍA | Total | Cumplimiento | | | | | Autoevaluación 1ra línea | | Evaluación 3ra línea | | |
|-----------------------------|--------------------|-----------|--------------|------------|-----------|------------|------------|--------------------------|----------------------|----------------------|------------|----------------------|
| | | | Bajo CB | Medio CM | Alto CA | Cerrada | Posterior | % promedio | Promedio dependencia | % cerradas | % promedio | Promedio dependencia |
| Administrativa y Financiera | Austeridad | 4 | | 2 | | 2 | | 100% | 87% | 50% | 85% | 75% |
| | Acreencias | 6 | | 4 | 1 | | 1 | 78% | | 17% | 60% | |
| | CHIP 2022 (4 TRIM) | 4 | | 1 | | 3 | | 83% | | 75% | 83% | |
| Jurídica | SECOP | 1 | | | | 1 | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Dotación Vivienda y H. | VNDL | 1 | | | 1 | | | 90% | 90% | 100% | 100% | 100% |
| Planeación | Planeación | 3 | | | | | 3 | 0% | 60% | 0% | | 45% |
| | Dependencias | 1 | | 1 | | | | 70% | | 0% | 70% | |
| | PAAC | 1 | 1 | | | | | 50% | | 0% | 20% | |
| Comunicaciones | NTC 5854 | 1 | 1 | | | | | 50% | 50% | 0% | 30% | 20% |
| | NTC 6047 | 1 | 1 | | | | | 20% | 20% | 0% | 10% | |
| PROMEDIO GENERAL | | 23 | 3 | 8 | 2 | 6 | 4 | 71% | 68% | 34% | 62% | 68% |
| | | | 13% | 35% | 9% | 26% | 17% | | | | | |
| | | | 48% | | | | | | | | | |

Nota: La matriz de seguimiento al PMI con corte a 30 diciembre de 2023, cuyo nombre esta como "PT- SEGUIMIENTO PMI 2do SEMESTRE 2023" se remite vía correo electrónico y será publicada en SIFI/modulo Calidad

Cordialmente,

HÉCTOR FRANCISCO PRECIADO

Jefe de Oficina de Control Interno

Instituto Social de Vivienda y Hábitat de Medellín - ISVIMED

(*) **Firma digital.**

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

(*) **VoBo digital.**

