

(1) PROCESO- TODOS LOS PROCESOS
 (2) RESPONSABLE DEL PROCESO- TOTALIDAD DE RESPONSABLES

2009-2010

REQUERIMIENTO PROCESO										VERIFICACIÓN DE ACCIONES	
(16)										(18)	
DESCRIPCIÓN DEL REQUERIMIENTO										DESCRIPCIÓN DE LA VERIFICACIÓN	
1										2	
3										4	
5										6	
7										8	
9										10	
11										12	
13										14	
15										16	
17										18	
19										20	
21										22	
23										24	
25										26	
27										28	
29										30	
31										32	
33										34	
35										36	
37										38	
39										40	
41										42	
43										44	
45										46	
47										48	
49										50	
51										52	
53										54	
55										56	
57										58	
59										60	
61										62	
63										64	
65										66	
67										68	
69										70	
71										72	
73										74	
75										76	
77										78	
79										80	
81										82	
83										84	
85										86	
87										88	
89										90	
91										92	
93										94	
95										96	
97										98	
99										100	

4862-10240-06-2017

[illegible]

III PROCESO: TODOS LOS PROCESOS

El proceso: 1000020110000002

[illegible]

Accepted: January 26, 2011

[illegible]

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS

(2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

CATEGORÍA		FECHA DEL	DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN	CAUSA O CAUSAS	ACCIONES	RESPONSABLE DE EJECUCIÓN	FECHA DE INICIO DEL PROGRAMA	FECHA DE TÉRMINO DEL PROGRAMA	FECHA DE CUMPLIMIENTO	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	FECHA DE EJECUCIÓN	SEGUIMIENTO PROCESO	VERIFICACIÓN DE ACCIONES	FECHA AUDITORIA	AUDITOR
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
2	6	2010	En el mes de mayo, se realizó una reunión de trabajo con los responsables de la Dirección de Planeación, para revisar el avance de los trabajos programados para el primer semestre de 2010.	Error de omisión en el informe de avance de los trabajos programados.	Revisión de los informes de avance de los trabajos programados.	Director de Planeación	15/05/2010	31/05/2010	15/06/2010	Circular de instrucciones en la Dirección de Planeación.	Circular de instrucciones en la Dirección de Planeación.	SEGUIMIENTO JUNIO 2010 Mediante memorando No. 2010/0010, se envió a los responsables de proceso los informes de avance de los trabajos programados para el primer semestre de 2010, para que se incluya en el informe de avance de los trabajos programados y se entregue a la Dirección de Planeación.	Seguimiento a septiembre de 2010: Mediante memorando No. 2010/0010, se envió a los responsables de proceso los informes de avance de los trabajos programados para el primer semestre de 2010, para que se incluya en el informe de avance de los trabajos programados y se entregue a la Dirección de Planeación.	30/06/2011	Jani Ruiz
3	1	2010	Se realizó una reunión de trabajo con los responsables de la Dirección de Planeación, para revisar el avance de los trabajos programados para el primer semestre de 2010.	Error de omisión en el informe de avance de los trabajos programados.	Revisión de los informes de avance de los trabajos programados.	Director de Planeación	15/05/2010	31/05/2010	15/06/2010	Circular de instrucciones en la Dirección de Planeación.	Circular de instrucciones en la Dirección de Planeación.	SEGUIMIENTO JUNIO 2010 Mediante memorando No. 2010/0010, se envió a los responsables de proceso los informes de avance de los trabajos programados para el primer semestre de 2010, para que se incluya en el informe de avance de los trabajos programados y se entregue a la Dirección de Planeación.	Seguimiento a septiembre de 2010: Mediante memorando No. 2010/0010, se envió a los responsables de proceso los informes de avance de los trabajos programados para el primer semestre de 2010, para que se incluya en el informe de avance de los trabajos programados y se entregue a la Dirección de Planeación.	30/06/2011	Jani Ruiz
4	6	2011	Se realizó una reunión de trabajo con los responsables de la Dirección de Planeación, para revisar el avance de los trabajos programados para el primer semestre de 2011.	Error de omisión en el informe de avance de los trabajos programados.	Revisión de los informes de avance de los trabajos programados.	Director de Planeación	15/05/2011	31/05/2011	15/06/2011	Circular de instrucciones en la Dirección de Planeación.	Circular de instrucciones en la Dirección de Planeación.	SEGUIMIENTO JUNIO 2011 Mediante memorando No. 2011/0010, se envió a los responsables de proceso los informes de avance de los trabajos programados para el primer semestre de 2011, para que se incluya en el informe de avance de los trabajos programados y se entregue a la Dirección de Planeación.	Seguimiento a septiembre de 2011: Mediante memorando No. 2011/0010, se envió a los responsables de proceso los informes de avance de los trabajos programados para el primer semestre de 2011, para que se incluya en el informe de avance de los trabajos programados y se entregue a la Dirección de Planeación.	30/06/2011	Jani Ruiz

Accepted January 26, 2011

[illegible]

JAMES M. HARRIS

Figure 1. The effect of the number of trials on the number of correct responses. The number of correct responses was significantly higher for the 10-trial condition than for the 5-trial condition. Error bars represent the standard error of the mean.

1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS
RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

[illegible]

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS
 (2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

ORDEN	CÓDIGO	FECHA DEL HALLAZGO	DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN NO CONFORMIDAD O HALLAZGO	CAUSA O CAUSAS	ACCIONES	RESPUESTA	FECHA DE INICIO PROGRAMADA	FECHA DE TÉRMINO PROGRAMADA	METAS CUANTIFICABLES	INDICADORES DE CUMPLIMIENTO	SEGUIMIENTO PROCESO			VERIFICACIÓN DE ACCIONES		
											FECHA DE EJECUCIÓN	DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO	ESTADO DEL HALLAZGO	FECHA AUDITORIA	AUDITOR	
28	15	30/01/2009	Hallazgo No. 28. Continúa el Plan de Vigilancia. Pasa a la Dirección de Control Social y la Oficina de Atención al Ciudadano. Continúa el Plan de Vigilancia. Pasa a la Dirección de Control Social y la Oficina de Atención al Ciudadano.	Los casos que no están siendo atendidos. Se han identificado los casos que no están siendo atendidos. Se han identificado los casos que no están siendo atendidos.	Se han identificado los casos que no están siendo atendidos. Se han identificado los casos que no están siendo atendidos. Se han identificado los casos que no están siendo atendidos.	Se han identificado los casos que no están siendo atendidos. Se han identificado los casos que no están siendo atendidos. Se han identificado los casos que no están siendo atendidos.	1/01/2009	31/03/2009	Realizar el Plan de Vigilancia. Pasa a la Dirección de Control Social y la Oficina de Atención al Ciudadano.	Se han identificado los casos que no están siendo atendidos. Se han identificado los casos que no están siendo atendidos. Se han identificado los casos que no están siendo atendidos.		Se han identificado los casos que no están siendo atendidos. Se han identificado los casos que no están siendo atendidos. Se han identificado los casos que no están siendo atendidos.	A*	10/01/2011	Jenny Viqueza Cordero	
53	426	30/01/2009	Hallazgo No. 53. La Comisión de Vigilancia. Pasa a la Dirección de Control Social y la Oficina de Atención al Ciudadano.	Los casos que no están siendo atendidos. Se han identificado los casos que no están siendo atendidos. Se han identificado los casos que no están siendo atendidos.	Se han identificado los casos que no están siendo atendidos. Se han identificado los casos que no están siendo atendidos. Se han identificado los casos que no están siendo atendidos.	Se han identificado los casos que no están siendo atendidos. Se han identificado los casos que no están siendo atendidos. Se han identificado los casos que no están siendo atendidos.	1/01/2009	31/03/2009	Realizar el Plan de Vigilancia. Pasa a la Dirección de Control Social y la Oficina de Atención al Ciudadano.	Se han identificado los casos que no están siendo atendidos. Se han identificado los casos que no están siendo atendidos. Se han identificado los casos que no están siendo atendidos.		Se han identificado los casos que no están siendo atendidos. Se han identificado los casos que no están siendo atendidos. Se han identificado los casos que no están siendo atendidos.	A*	10/01/2011	Jenny Viqueza Cordero	

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS
(2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TO

[illegible]

UNIVERSITY OF MICHIGAN

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS

1000

SEGUIMIENTO PROCESO													VERIFICACIÓN DE CUENTAS	
NO. DE PLAN DE TRABAJO	FECHA DEL PLAN DE TRABAJO	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	CAUSA O CAUSAS	ACCIONES	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	CANTIDAD DE ACTOS	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	FECHA DE EJECUCIÓN	ESTADO DE LA VERIFICACIÓN	FECHA DE VERIFICACIÓN	AUTOR		
1	15/03/2015	Revisión de la documentación de la UPDU en materia de planeación urbana y desarrollo urbano.	La UPDU no tiene la documentación necesaria para la revisión de la documentación de la UPDU.	Se le solicita a la UPDU que presente la documentación necesaria para la revisión de la documentación de la UPDU.	15/03/2015	15/03/2015	1	100%	15/03/2015	Verificada	15/03/2015	Verificadora		
2	15/03/2015	Revisión de la documentación de la UPDU en materia de planeación urbana y desarrollo urbano.	La UPDU no tiene la documentación necesaria para la revisión de la documentación de la UPDU.	Se le solicita a la UPDU que presente la documentación necesaria para la revisión de la documentación de la UPDU.	15/03/2015	15/03/2015	1	100%	15/03/2015	Verificada	15/03/2015	Verificadora		
3	15/03/2015	Revisión de la documentación de la UPDU en materia de planeación urbana y desarrollo urbano.	La UPDU no tiene la documentación necesaria para la revisión de la documentación de la UPDU.	Se le solicita a la UPDU que presente la documentación necesaria para la revisión de la documentación de la UPDU.	15/03/2015	15/03/2015	1	100%	15/03/2015	Verificada	15/03/2015	Verificadora		
4	15/03/2015	Revisión de la documentación de la UPDU en materia de planeación urbana y desarrollo urbano.	La UPDU no tiene la documentación necesaria para la revisión de la documentación de la UPDU.	Se le solicita a la UPDU que presente la documentación necesaria para la revisión de la documentación de la UPDU.	15/03/2015	15/03/2015	1	100%	15/03/2015	Verificada	15/03/2015	Verificadora		
5	15/03/2015	Revisión de la documentación de la UPDU en materia de planeación urbana y desarrollo urbano.	La UPDU no tiene la documentación necesaria para la revisión de la documentación de la UPDU.	Se le solicita a la UPDU que presente la documentación necesaria para la revisión de la documentación de la UPDU.	15/03/2015	15/03/2015	1	100%	15/03/2015	Verificada	15/03/2015	Verificadora		
6	15/03/2015	Revisión de la documentación de la UPDU en materia de planeación urbana y desarrollo urbano.	La UPDU no tiene la documentación necesaria para la revisión de la documentación de la UPDU.	Se le solicita a la UPDU que presente la documentación necesaria para la revisión de la documentación de la UPDU.	15/03/2015	15/03/2015	1	100%	15/03/2015	Verificada	15/03/2015	Verificadora		
7	15/03/2015	Revisión de la documentación de la UPDU en materia de planeación urbana y desarrollo urbano.	La UPDU no tiene la documentación necesaria para la revisión de la documentación de la UPDU.	Se le solicita a la UPDU que presente la documentación necesaria para la revisión de la documentación de la UPDU.	15/03/2015	15/03/2015	1	100%	15/03/2015	Verificada	15/03/2015	Verificadora		
8	15/03/2015	Revisión de la documentación de la UPDU en materia de planeación urbana y desarrollo urbano.	La UPDU no tiene la documentación necesaria para la revisión de la documentación de la UPDU.	Se le solicita a la UPDU que presente la documentación necesaria para la revisión de la documentación de la UPDU.	15/03/2015	15/03/2015	1	100%	15/03/2015	Verificada	15/03/2015	Verificadora		
9	15/03/2015	Revisión de la documentación de la UPDU en materia de planeación urbana y desarrollo urbano.	La UPDU no tiene la documentación necesaria para la revisión de la documentación de la UPDU.	Se le solicita a la UPDU que presente la documentación necesaria para la revisión de la documentación de la UPDU.	15/03/2015	15/03/2015	1	100%	15/03/2015	Verificada	15/03/2015	Verificadora		
10	15/03/2015	Revisión de la documentación de la UPDU en materia de planeación urbana y desarrollo urbano.	La UPDU no tiene la documentación necesaria para la revisión de la documentación de la UPDU.	Se le solicita a la UPDU que presente la documentación necesaria para la revisión de la documentación de la UPDU.	15/03/2015	15/03/2015	1	100%	15/03/2015	Verificada	15/03/2015	Verificadora		

1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS
2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS
2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

EDITORIAL BOARD

[illegible]

[illegible][illegible]

*) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS

TOTALIDAD DE RESPONSABLES

[illegible]

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS
 (2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

ABRIL/JUNIO DE 2011

CÓDIGO	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FECHA DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	CAUSA O CAUSAS	ACCIONES	RESPONSABLE DE LA ACCIÓN	FECHA DE INICIO DE LA ACCIÓN	FECHA DE TÉRMINO DE LA ACCIÓN	METAS CUMPLIDAS	INDICADOR DE EFECTIVIDAD	SEGUIMIENTO PROCESO		VERIFICACIÓN DE ACCIONES	
											FECHA DE EJECUCIÓN	FECHA DE VERIFICACIÓN	FECHA DE VERIFICACIÓN	FECHA DE VERIFICACIÓN
1001	Director General	11/12/2010	1. Estructura de Auditoría Fiscal	El proceso de auditoría fiscal en la entidad no cuenta con la estructura necesaria para la ejecución de las acciones correctivas.	Elaborar una matriz para el seguimiento de las acciones correctivas.	Director General	11/12/2011	11/12/2011	1	No. De acciones correctivas	Seguimiento a marzo de 2011. No se han iniciado las acciones correctivas.	Seguimiento a junio de 2011. No se han iniciado las acciones correctivas.	11/12/2011	11/12/2011
1002	Director General	11/12/2010	2. Estructura de Auditoría Social	El proceso de auditoría social en la entidad no cuenta con la estructura necesaria para la ejecución de las acciones correctivas.	Elaborar una matriz para el seguimiento de las acciones correctivas.	Director General	11/12/2011	11/12/2011	1	No. De acciones correctivas	Seguimiento a marzo de 2011. No se han iniciado las acciones correctivas.	Seguimiento a junio de 2011. No se han iniciado las acciones correctivas.	11/12/2011	11/12/2011
1003	Director General	11/12/2010	3. Estructura de Auditoría Ambiental	El proceso de auditoría ambiental en la entidad no cuenta con la estructura necesaria para la ejecución de las acciones correctivas.	Elaborar una matriz para el seguimiento de las acciones correctivas.	Director General	11/12/2011	11/12/2011	1	No. De acciones correctivas	Seguimiento a marzo de 2011. No se han iniciado las acciones correctivas.	Seguimiento a junio de 2011. No se han iniciado las acciones correctivas.	11/12/2011	11/12/2011
1004	Director General	11/12/2010	4. Estructura de Auditoría Económica	El proceso de auditoría económica en la entidad no cuenta con la estructura necesaria para la ejecución de las acciones correctivas.	Elaborar una matriz para el seguimiento de las acciones correctivas.	Director General	11/12/2011	11/12/2011	1	No. De acciones correctivas	Seguimiento a marzo de 2011. No se han iniciado las acciones correctivas.	Seguimiento a junio de 2011. No se han iniciado las acciones correctivas.	11/12/2011	11/12/2011
1005	Director General	11/12/2010	5. Estructura de Auditoría de Gestión	El proceso de auditoría de gestión en la entidad no cuenta con la estructura necesaria para la ejecución de las acciones correctivas.	Elaborar una matriz para el seguimiento de las acciones correctivas.	Director General	11/12/2011	11/12/2011	1	No. De acciones correctivas	Seguimiento a marzo de 2011. No se han iniciado las acciones correctivas.	Seguimiento a junio de 2011. No se han iniciado las acciones correctivas.	11/12/2011	11/12/2011

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS

2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

[illegible]

1. WITH CONSENT

1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS

21 RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

[illegible]

1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 2679, 26

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS
(2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

[illegible]

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS
(2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TO

SEGUIMIENTO PROCESO (18)										VERIFICACIÓN DE ACCIONES (19)	
(20)	(21)	(22)	(23)	(24)	(25)	(26)	(27)	(28)	(29)	(30)	(31)
EN CLASE	FECHA DEL	DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD	CAUSA O CAUSAS	ACCIONES	RESPUESTA DE LA COMISIÓN DE ASESORIA	FECHA DE INICIO DE LA ACCIÓN	FECHA DE TÉRMINO DE LA ACCIÓN	MEJORA CUANTITATIVA	INDICADOR DE CALIDAD	FECHA DE EJECUCIÓN	FECHA DE VERIFICACIÓN DE LA VERIFICACIÓN
1	2010/2011	El proceso de...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
2	2010/2011	El proceso de...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
3	2010/2011	El proceso de...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
4	2010/2011	El proceso de...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
5	2010/2011	El proceso de...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
6	2010/2011	El proceso de...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
7	2010/2011	El proceso de...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
8	2010/2011	El proceso de...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
9	2010/2011	El proceso de...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
10	2010/2011	El proceso de...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
11	2010/2011	El proceso de...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
12	2010/2011	El proceso de...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
13	2010/2011	El proceso de...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
14	2010/2011	El proceso de...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
15	2010/2011	El proceso de...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
16	2010/2011	El proceso de...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
17	2010/2011	El proceso de...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
18	2010/2011	El proceso de...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
19	2010/2011	El proceso de...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
20	2010/2011	El proceso de...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
21	2010/2011	El proceso de...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
22	2010/2011	El proceso de...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
23	2010/2011	El proceso de...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
24	2010/2011	El proceso de...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
25	2010/2011	El proceso de...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
26	2010/2011	El proceso de...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
27	2010/2011	El proceso de...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
28	2010/2011	El proceso de...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
29	2010/2011	El proceso de...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
30	2010/2011	El proceso de...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
31	2010/2011	El proceso de...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
32	2010/2011	El proceso de...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
33	2010/2011	El proceso de...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
34	2010/2011	El proceso de...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
35	2010/2011	El proceso de...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
36	2010/2011	El proceso de...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
37	2010/2011	El proceso de...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
38	2010/2011	El proceso de...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
39	2010/2011	El proceso de...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
40	2010/2011	El proceso de...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
41	2010/2011	El proceso de...	...	...	...						

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS

(2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

RESPONSABLE DEL PROCESO: TUTORADO DE NEUP-UNIPROBUD										SEGUIMIENTO PROCESO (16)			VERIFICACIÓN DE ACCIONES (16)			
Nº	FECHA DEL HALLAZGO	DESCRIPCIÓN IDENTIFICACIÓN NO CONFORMIDAD O HALLAZGO DE AUDITORIA	CAUSA O CAUSAS	ACCIONES	RESPONSABLE DE EJECUCIÓN	FECHA DE INICIO PROGRAMADA	FECHA DE TÉRMINO PROGRAMADA	METAS CUANTIFICABLES	INDICADOR DE EFECTIVIDAD	FECHA DE EJECUCIÓN	DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO	ESTADO DEL HALLAZGO	DESCRIPCIÓN DE LA VERIFICACIÓN	ESTADO DEL HALLAZGO	FECHA AUDITORIA	AUDITOR
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)
5	24/02/2008	HALLAZGO 5: Falta de participación de los interesados en el proceso de revisión de la gestión, en especial, en la revisión de la gestión de la Oficina Jurídica.	Incumplimiento de deberes	1. Elaborar actas de seguimiento a la gestión de la Oficina Jurídica. 2. Elaborar actas de seguimiento a la gestión de la Oficina Jurídica. 3. Elaborar actas de seguimiento a la gestión de la Oficina Jurídica.	Director y Subdirector	28 de junio de 2011	30 de junio de 2011	100%	No. de actas de seguimiento a la gestión de la Oficina Jurídica.	SEGUIMIENTO A JUNIO 2011: proceso terminado y concluido.		A*	Seguimiento a diciembre de 2011: Mediante memorando 17000-14209 del 27 de agosto de 2011 se imparte instrucciones a los allegados administrativos, con el fin de dar prioridad a los procesos en la vigencia 2009 y 2008, dentro de los plazos establecidos, según la permitida y las prácticas establecidas en la vigencia 2009 y 2007, sobre todo, en relación con el artículo 46 de la Ley 610 de 2000, toda vez que cuentan como mínimo con tres (3) años de ejecución. 2. Establecer actas de seguimiento a la gestión de la Oficina Jurídica, en especial, en la revisión de la gestión de la Oficina Jurídica, en especial, en la revisión de la gestión de la Oficina Jurídica. 3. Elaborar actas de seguimiento a la gestión de la Oficina Jurídica, en especial, en la revisión de la gestión de la Oficina Jurídica.		06/07/2011	Jairo Ruiz Jaramila Auditor
6	20/01/2011	HALLAZGO 6: Falta de cumplimiento de la Ley 610 de 2000, en la revisión de la gestión de la Oficina Jurídica.	No se cumplió con la Ley 610 de 2000, en la revisión de la gestión de la Oficina Jurídica.	1. Modificar el procedimiento de revisión de la gestión de la Oficina Jurídica. 2. Modificar el procedimiento de revisión de la gestión de la Oficina Jurídica. 3. Modificar el procedimiento de revisión de la gestión de la Oficina Jurídica.	Director y Subdirector	22/02/2011	30/06/2011	100%	No. de actas de seguimiento a la gestión de la Oficina Jurídica.	SEGUIMIENTO A MARZO 2011: A través de la revisión de la gestión de la Oficina Jurídica, se han cumplido las acciones de seguimiento a la gestión de la Oficina Jurídica, en especial, en la revisión de la gestión de la Oficina Jurídica. Se han cumplido las acciones de seguimiento a la gestión de la Oficina Jurídica, en especial, en la revisión de la gestión de la Oficina Jurídica. Se han cumplido las acciones de seguimiento a la gestión de la Oficina Jurídica, en especial, en la revisión de la gestión de la Oficina Jurídica.			Seguimiento a junio de 2011: No obstante haberse emitido el memorando No. 17000-14209 del 27 de agosto de 2011, se han cumplido las acciones de seguimiento a la gestión de la Oficina Jurídica, en especial, en la revisión de la gestión de la Oficina Jurídica. Se han cumplido las acciones de seguimiento a la gestión de la Oficina Jurídica, en especial, en la revisión de la gestión de la Oficina Jurídica. Se han cumplido las acciones de seguimiento a la gestión de la Oficina Jurídica, en especial, en la revisión de la gestión de la Oficina Jurídica.	A	06/07/2011	Jairo Ruiz Jaramila Auditor

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS
 (2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

ABRIL/JUNIO DE 2011

ID	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FECHA DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN CORRECTIVA	CAUSA O CAUSAS	ACCIONES	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN	FECHA DE INICIO DE PROGRAMACIÓN	FECHA DE TÉRMINO DE PROGRAMACIÓN	METAS CUANTITATIVAS	INDICADORES DE CUMPLIMIENTO	SEGUIMIENTO PROCESO		VERIFICACIÓN DE ACCIONES	
											FECHA DE EJECUCIÓN	FECHA DE DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO	FECHA DE VERIFICACIÓN	FECHA DE VERIFICACIÓN
0	Director de Asesoría Jurídica	20/01/2011	El proceso de selección de personal para el área de Asesoría Jurídica no se cumplió de acuerdo a lo establecido en el Manual de Organización y Funciones.	Falta de recursos humanos y financieros para el proceso de selección.	Elaborar un plan de trabajo para el proceso de selección de personal.	Director de Asesoría Jurídica	20/01/2011	31/01/2011	100%	Se cumplió el proceso de selección de personal.	20/01/2011	31/01/2011	20/01/2011	20/01/2011
1	Director de Asesoría Jurídica	20/01/2011	El proceso de selección de personal para el área de Asesoría Jurídica no se cumplió de acuerdo a lo establecido en el Manual de Organización y Funciones.	Falta de recursos humanos y financieros para el proceso de selección.	Elaborar un plan de trabajo para el proceso de selección de personal.	Director de Asesoría Jurídica	20/01/2011	31/01/2011	100%	Se cumplió el proceso de selección de personal.	20/01/2011	31/01/2011	20/01/2011	20/01/2011
2	Director de Asesoría Jurídica	20/01/2011	El proceso de selección de personal para el área de Asesoría Jurídica no se cumplió de acuerdo a lo establecido en el Manual de Organización y Funciones.	Falta de recursos humanos y financieros para el proceso de selección.	Elaborar un plan de trabajo para el proceso de selección de personal.	Director de Asesoría Jurídica	20/01/2011	31/01/2011	100%	Se cumplió el proceso de selección de personal.	20/01/2011	31/01/2011	20/01/2011	20/01/2011

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS

(2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

VERIFICACIÓN DE ACCIONES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
(16)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
SEGUIMIENTO PROCESO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
(16)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
FECHA DE EJECUCIÓN																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
ESTADO DEL SEGUIMIENTO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
FECHA DE AUDITORIA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
AUDITOR																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
No	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

152

[illegible]

Figure 1

SEGUIMIENTO PROCESO										VERIFICACIÓN DE ACCIONES																																																																																																																																																																																																																																																			
EN 12.1	DEBIDO 12.2	FECHA DEL 12.3	DESCRIPCIÓN 12.4	CASO O CASOS 12.5	ACCIONES 12.6	RESPUESTA 12.7	FECHA DE 12.8	FECHA DE 12.9	FECHA DE 12.10	FECHA DE 12.11	FECHA DE 12.12	FECHA DE 12.13	FECHA DE 12.14	FECHA DE 12.15	FECHA DE 12.16	FECHA DE 12.17	FECHA DE 12.18	FECHA DE 12.19	FECHA DE 12.20	FECHA DE 12.21	FECHA DE 12.22	FECHA DE 12.23	FECHA DE 12.24	FECHA DE 12.25	FECHA DE 12.26	FECHA DE 12.27	FECHA DE 12.28	FECHA DE 12.29	FECHA DE 12.30	FECHA DE 12.31	FECHA DE 12.32	FECHA DE 12.33	FECHA DE 12.34	FECHA DE 12.35	FECHA DE 12.36	FECHA DE 12.37	FECHA DE 12.38	FECHA DE 12.39	FECHA DE 12.40	FECHA DE 12.41	FECHA DE 12.42	FECHA DE 12.43	FECHA DE 12.44	FECHA DE 12.45	FECHA DE 12.46	FECHA DE 12.47	FECHA DE 12.48	FECHA DE 12.49	FECHA DE 12.50	FECHA DE 12.51	FECHA DE 12.52	FECHA DE 12.53	FECHA DE 12.54	FECHA DE 12.55	FECHA DE 12.56	FECHA DE 12.57	FECHA DE 12.58	FECHA DE 12.59	FECHA DE 12.60	FECHA DE 12.61	FECHA DE 12.62	FECHA DE 12.63	FECHA DE 12.64	FECHA DE 12.65	FECHA DE 12.66	FECHA DE 12.67	FECHA DE 12.68	FECHA DE 12.69	FECHA DE 12.70	FECHA DE 12.71	FECHA DE 12.72	FECHA DE 12.73	FECHA DE 12.74	FECHA DE 12.75	FECHA DE 12.76	FECHA DE 12.77	FECHA DE 12.78	FECHA DE 12.79	FECHA DE 12.80	FECHA DE 12.81	FECHA DE 12.82	FECHA DE 12.83	FECHA DE 12.84	FECHA DE 12.85	FECHA DE 12.86	FECHA DE 12.87	FECHA DE 12.88	FECHA DE 12.89	FECHA DE 12.90	FECHA DE 12.91	FECHA DE 12.92	FECHA DE 12.93	FECHA DE 12.94	FECHA DE 12.95	FECHA DE 12.96	FECHA DE 12.97	FECHA DE 12.98	FECHA DE 12.99	FECHA DE 13.00	FECHA DE 13.01	FECHA DE 13.02	FECHA DE 13.03	FECHA DE 13.04	FECHA DE 13.05	FECHA DE 13.06	FECHA DE 13.07	FECHA DE 13.08	FECHA DE 13.09	FECHA DE 13.10	FECHA DE 13.11	FECHA DE 13.12	FECHA DE 13.13	FECHA DE 13.14	FECHA DE 13.15	FECHA DE 13.16	FECHA DE 13.17	FECHA DE 13.18	FECHA DE 13.19	FECHA DE 13.20	FECHA DE 13.21	FECHA DE 13.22	FECHA DE 13.23	FECHA DE 13.24	FECHA DE 13.25	FECHA DE 13.26	FECHA DE 13.27	FECHA DE 13.28	FECHA DE 13.29	FECHA DE 13.30	FECHA DE 13.31	FECHA DE 13.32	FECHA DE 13.33	FECHA DE 13.34	FECHA DE 13.35	FECHA DE 13.36	FECHA DE 13.37	FECHA DE 13.38	FECHA DE 13.39	FECHA DE 13.40	FECHA DE 13.41	FECHA DE 13.42	FECHA DE 13.43	FECHA DE 13.44	FECHA DE 13.45	FECHA DE 13.46	FECHA DE 13.47	FECHA DE 13.48	FECHA DE 13.49	FECHA DE 13.50	FECHA DE 13.51	FECHA DE 13.52	FECHA DE 13.53	FECHA DE 13.54	FECHA DE 13.55	FECHA DE 13.56	FECHA DE 13.57	FECHA DE 13.58	FECHA DE 13.59	FECHA DE 13.60	FECHA DE 13.61	FECHA DE 13.62	FECHA DE 13.63	FECHA DE 13.64	FECHA DE 13.65	FECHA DE 13.66	FECHA DE 13.67	FECHA DE 13.68	FECHA DE 13.69	FECHA DE 13.70	FECHA DE 13.71	FECHA DE 13.72	FECHA DE 13.73	FECHA DE 13.74	FECHA DE 13.75	FECHA DE 13.76	FECHA DE 13.77	FECHA DE 13.78	FECHA DE 13.79	FECHA DE 13.80	FECHA DE 13.81	FECHA DE 13.82	FECHA DE 13.83	FECHA DE 13.84	FECHA DE 13.85	FECHA DE 13.86	FECHA DE 13.87	FECHA DE 13.88	FECHA DE 13.89	FECHA DE 13.90	FECHA DE 13.91	FECHA DE 13.92	FECHA DE 13.93	FECHA DE 13.94	FECHA DE 13.95	FECHA DE 13.96	FECHA DE 13.97	FECHA DE 13.98	FECHA DE 13.99	FECHA DE 14.00	FECHA DE 14.01	FECHA DE 14.02	FECHA DE 14.03	FECHA DE 14.04	FECHA DE 14.05	FECHA DE 14.06	FECHA DE 14.07	FECHA DE 14.08	FECHA DE 14.09	FECHA DE 14.10	FECHA DE 14.11	FECHA DE 14.12	FECHA DE 14.13	FECHA DE 14.14	FECHA DE 14.15	FECHA DE 14.16	FECHA DE 14.17	FECHA DE 14.18	FECHA DE 14.19	FECHA DE 14.20	FECHA DE 14.21	FECHA DE 14.22	FECHA DE 14.23	FECHA DE 14.24	FECHA DE 14.25	FECHA DE 14.26	FECHA DE 14.27	FECHA DE 14.28	FECHA DE 14.29	FECHA DE 14.30	FECHA DE 14.31	FECHA DE 14.32	FECHA DE 14.33	FECHA DE 14.34	FECHA DE 14.35	FECHA DE 14.36	FECHA DE 14.37	FECHA DE 14.38	FECHA DE 14.39	FECHA DE 14.40	FECHA DE 14.41	FECHA DE 14.42	FECHA DE 14.43	FECHA DE 14.44	FECHA DE 14.45	FECHA DE 14.46	FECHA DE 14.47	FECHA DE 14.48	FECHA DE 14.49	FECHA DE 14.50	FECHA DE 14.51	FECHA DE 14.52	FECHA DE 14.53	FECHA DE 1

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS

(7) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

[illegible]

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS

(2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

ORDEN Nº	FECHA DEL HALLAZGO (AÑO, MES, DÍA)	DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN NO CONFORMIDAD O HALLAZGO DE AUDITORIA (7)	CAUSA O CAUSAS (8)	ACCIONES (9)	RESPONSABLE DE EJECUCIÓN (10)	FECHA DE INICIO PROGRAMA A (día/mes/año) (11)	FECHA DE TERMINACIÓN PROGRAMA B (día/mes/año) (12)	METAS C QUANTIFICABLES (13)	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO (14)	SEGUIMIENTO PROCESO (15)			VERIFICACIÓN DE ACCIONES (16)		
										FECHA DE EJECUCIÓN (día/mes/año)	DESCRIPCIÓN DEL REQUERIMIENTO (17)	ESTADO (18)	DESCRIPCIÓN DE LA VERIFICACIÓN (19)	ESTADO (20)	AUDITOR (21)
2	24/05/2011	13.26 Se evidenció que en los meses de mayo de 2011, el personal de Transportes no se adecuadamente al Anexo 1 "Modelo Acta de Mesa de Trabajo" establecido en el procedimiento para la elaboración de actas de mesa de trabajo, lo cual afecta a la calidad del servicio de transporte público, lo que repercute en la satisfacción del usuario.	Incumplimiento del procedimiento para la elaboración de actas de mesa de trabajo, lo cual afecta a la calidad del servicio de transporte público, lo que repercute en la satisfacción del usuario.	Elaborar seguimiento a las actas de mesa de trabajo, lo cual afecta a la calidad del servicio de transporte público, lo que repercute en la satisfacción del usuario.	Director	26/05/2011	30/12/2011	generar que los actas de mesa de trabajo se elaboren de acuerdo al modelo establecido en el Anexo 1 "Modelo Acta de Mesa de Trabajo".	numero de actas de mesa de trabajo elaboradas de acuerdo al modelo establecido en el Anexo 1 "Modelo Acta de Mesa de Trabajo".	30/05/2011	Mediudad - Seguimiento a 2006/11. En los meses de mayo de 2011, el personal de Transportes no se adecuadamente al Anexo 1 "Modelo Acta de Mesa de Trabajo" establecido en el procedimiento para la elaboración de actas de mesa de trabajo, lo cual afecta a la calidad del servicio de transporte público, lo que repercute en la satisfacción del usuario.	A	Seguimiento a junio de 2011. Se comprobó el cumplimiento del Anexo 1 "Modelo Acta de Mesa de Trabajo" establecido en el procedimiento para la elaboración de actas de mesa de trabajo, lo cual afecta a la calidad del servicio de transporte público, lo que repercute en la satisfacción del usuario.	01/07/2011	Josely Venecia Quin
2	24/05/2011	13.27 En el acta, cuando se aplicó el Anexo 1 "Modelo Acta de Mesa de Trabajo" establecido en el procedimiento para la elaboración de actas de mesa de trabajo, lo cual afecta a la calidad del servicio de transporte público, lo que repercute en la satisfacción del usuario.	Incumplimiento del procedimiento para la elaboración de actas de mesa de trabajo, lo cual afecta a la calidad del servicio de transporte público, lo que repercute en la satisfacción del usuario.	Elaborar seguimiento a las actas de mesa de trabajo, lo cual afecta a la calidad del servicio de transporte público, lo que repercute en la satisfacción del usuario.	Director	26/05/2011	30/12/2011	generar que los actas de mesa de trabajo se elaboren de acuerdo al modelo establecido en el Anexo 1 "Modelo Acta de Mesa de Trabajo".	numero de actas de mesa de trabajo elaboradas de acuerdo al modelo establecido en el Anexo 1 "Modelo Acta de Mesa de Trabajo".	30/05/2011	Mediudad - Seguimiento a 2006/11. En los meses de mayo de 2011, el personal de Transportes no se adecuadamente al Anexo 1 "Modelo Acta de Mesa de Trabajo" establecido en el procedimiento para la elaboración de actas de mesa de trabajo, lo cual afecta a la calidad del servicio de transporte público, lo que repercute en la satisfacción del usuario.	A	Seguimiento a junio de 2011. Se comprobó el cumplimiento del Anexo 1 "Modelo Acta de Mesa de Trabajo" establecido en el procedimiento para la elaboración de actas de mesa de trabajo, lo cual afecta a la calidad del servicio de transporte público, lo que repercute en la satisfacción del usuario.	01/07/2011	Josely Venecia Quin
2	24/05/2011	13.28 En la Comisión de Seguimiento, cuando se aplicó el Anexo 1 "Modelo Acta de Mesa de Trabajo" establecido en el procedimiento para la elaboración de actas de mesa de trabajo, lo cual afecta a la calidad del servicio de transporte público, lo que repercute en la satisfacción del usuario.	Incumplimiento del procedimiento para la elaboración de actas de mesa de trabajo, lo cual afecta a la calidad del servicio de transporte público, lo que repercute en la satisfacción del usuario.	Elaborar seguimiento a las actas de mesa de trabajo, lo cual afecta a la calidad del servicio de transporte público, lo que repercute en la satisfacción del usuario.	Lider Auditor (C)	26/05/2011	30/12/2011	generar que los actas de mesa de trabajo se elaboren de acuerdo al modelo establecido en el Anexo 1 "Modelo Acta de Mesa de Trabajo".	numero de actas de mesa de trabajo elaboradas de acuerdo al modelo establecido en el Anexo 1 "Modelo Acta de Mesa de Trabajo".	30/05/2011	Mediudad - Seguimiento a 2006/11. En los meses de mayo de 2011, el personal de Transportes no se adecuadamente al Anexo 1 "Modelo Acta de Mesa de Trabajo" establecido en el procedimiento para la elaboración de actas de mesa de trabajo, lo cual afecta a la calidad del servicio de transporte público, lo que repercute en la satisfacción del usuario.	A	Seguimiento a junio de 2011. Se comprobó el cumplimiento del Anexo 1 "Modelo Acta de Mesa de Trabajo" establecido en el procedimiento para la elaboración de actas de mesa de trabajo, lo cual afecta a la calidad del servicio de transporte público, lo que repercute en la satisfacción del usuario.	01/07/2011	Josely Venecia Quin
DIRECCIÓN SECTOR COMISIÓN															
2	24/05/2011	13.3 En la auditoría, cuando se aplicó el Anexo 1 "Modelo Acta de Mesa de Trabajo" establecido en el procedimiento para la elaboración de actas de mesa de trabajo, lo cual afecta a la calidad del servicio de transporte público, lo que repercute en la satisfacción del usuario.	Incumplimiento del procedimiento para la elaboración de actas de mesa de trabajo, lo cual afecta a la calidad del servicio de transporte público, lo que repercute en la satisfacción del usuario.	Elaborar seguimiento a las actas de mesa de trabajo, lo cual afecta a la calidad del servicio de transporte público, lo que repercute en la satisfacción del usuario.	Mano A	31/05/2011	31/05/2011	100%	numero de actas de mesa de trabajo elaboradas de acuerdo al modelo establecido en el Anexo 1 "Modelo Acta de Mesa de Trabajo".	30/05/2011	Mediudad - Seguimiento a 2006/11. En los meses de mayo de 2011, el personal de Transportes no se adecuadamente al Anexo 1 "Modelo Acta de Mesa de Trabajo" establecido en el procedimiento para la elaboración de actas de mesa de trabajo, lo cual afecta a la calidad del servicio de transporte público, lo que repercute en la satisfacción del usuario.	A	Seguimiento a junio de 2011. Se comprobó el cumplimiento del Anexo 1 "Modelo Acta de Mesa de Trabajo" establecido en el procedimiento para la elaboración de actas de mesa de trabajo, lo cual afecta a la calidad del servicio de transporte público, lo que repercute en la satisfacción del usuario.	28/06/2011	Josely Venecia Quin

(2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

[illegible]

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS

(2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

No. (1)	CARGO (2)	FECHA DEL HALLAZGO (3)	DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN NO CONFORMIDAD O HALLAZGO DE AUDITORIA (4)	CAUSA O CAUSAS (5)	ACCIONES (6)	RESPONSABLE DE EJECUCIÓN (7)	FECHA DE INICIO PROGRAMADA (8)	FECHA DE TERMINACIÓN PROGRAMADA (9)	METAS CUANTIFICABLES (10)	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO (11)	SEGUIMIENTO PROCESO (12)				VERIFICACIÓN DE ACCIONES (13)				
											FECHA DE EJECUCIÓN (diaria)	DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO	ESTADO DEL HALLAZGO (A.O.)	FECHA AUDITORIA (diaria)	AUDITOR				
2	Director Sector Salud e Integración Social	23/10/2010	1.5.18. Hospital San Blas. Oficio de traslado y Formatos al Hospital 3-4-2 se reaccionó con un valor de \$24,483,803 y en el informe. Frecuencia de hallazgos se reaccionó por \$24,483,803.													Examinado Luz Caballero Caballero			
2	Director Sector Salud e Integración Social	23/10/2010	1.5.20. Revisada la Mesa de Trabajo No. 6 de 20-11-2010 en la cual se presentaron y validaron los hallazgos al igual que en el informe. Frecuencia de hallazgos se reaccionó por \$24,483,803 y en el informe. Frecuencia de hallazgos se reaccionó por \$24,483,803.													Examinado Luz Caballero Caballero			
2	Director Sector Salud e Integración Social	23/10/2010	1.5.30. En las mesas de trabajo se presentaron y validaron los hallazgos, se reaccionó por \$24,483,803 y en el informe. Frecuencia de hallazgos se reaccionó por \$24,483,803.													Examinado Luz Caballero Caballero			
2	Director Sector Salud e Integración Social	23/10/2010	1.5.32. A pesar de haber sido aprobados en Comité Técnico Sectorial según Acta No. 69 de 20-10-2010, los dos beneficiarios no fueron transferidos ante la Dirección de Planeación por falta de espacio físico para el equipo auditor, aunque el Acta de Mesa de Trabajo No. 10 de 21-10-2010 en la resolución de aprobación de los informes.													Examinado Luz Caballero Caballero			

[illegible]

4 mm CRISTAL

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS
(2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

[illegible]

APRIL-JUNE 2011

VERIFICACIÓN DE ACCIONES										
(16)										
SEGUIMIENTO PROCESO										
(17)										
VERIFICACIÓN DE LA VERIFICACIÓN										
(18)										
ESTADO DEL MONITORIO										
(19)										
FECHA AUTORIZADA										
(20)										
AUTOR										
(21)										
(22)	(23)	(24)	(25)	(26)	(27)	(28)	(29)	(30)	(31)	(32)
(33)	(34)	(35)	(36)	(37)	(38)	(39)	(40)	(41)	(42)	(43)
(44)	(45)	(46)	(47)	(48)	(49)	(50)	(51)	(52)	(53)	(54)
(55)	(56)	(57)	(58)	(59)	(60)	(61)	(62)	(63)	(64)	(65)
(66)	(67)	(68)	(69)	(70)	(71)	(72)	(73)	(74)	(75)	(76)
(77)	(78)	(79)	(80)	(81)	(82)	(83)	(84)	(85)	(86)	(87)
(88)	(89)	(90)	(91)	(92)	(93)	(94)	(95)	(96)	(97)	(98)
(99)	(100)	(101)	(102)	(103)	(104)	(105)	(106)	(107)	(108)	(109)
(110)	(111)	(112)	(113)	(114)	(115)	(116)	(117)	(118)	(119)	(120)
(121)	(122)	(123)	(124)	(125)	(126)	(127)	(128)	(129)	(130)	(131)
(132)	(133)	(134)	(135)	(136)	(137)	(138)	(139)	(140)	(141)	(142)
(143)	(144)	(145)	(146)	(147)	(148)	(149)	(150)	(151)	(152)	(153)
(154)	(155)	(156)	(157)	(158)	(159)	(160)	(161)	(162)	(163)	(164)
(165)	(166)	(167)	(168)	(169)	(170)	(171)	(172)	(173)	(174)	(175)
(176)	(177)	(178)	(179)	(180)	(181)	(182)	(183)	(184)	(185)	(186)
(187)	(188)	(189)	(190)	(191)	(192)	(193)	(194)	(195)	(196)	(197)
(198)	(199)	(200)	(201)	(202)	(203)	(204)	(205)	(206)	(207)	(208)
(209)	(210)	(211)	(212)	(213)	(214)	(215)	(216)	(217)	(218)	(219)
(220)	(221)	(222)	(223)	(224)	(225)	(226)	(227)	(228)	(229)	(230)
(231)	(232)	(233)	(234)	(235)	(236)	(237)	(238)	(239)	(240)	(241)
(242)	(243)	(244)	(245)	(246)	(247)	(248)	(249)	(250)	(251)	(252)
(253)	(254)	(255)	(256)	(257)	(258)	(259)	(260)	(261)	(262)	(263)
(264)	(265)	(266)	(267)	(268)	(269)	(270)	(271)	(272)	(273)	(274)
(275)	(276)	(277)	(278)	(279)	(280)	(281)	(282)	(283)	(284)	(285)
(286)	(287)	(288)	(289)	(290)	(291)	(292)	(293)	(294)	(295)	(296)
(297)	(298)	(299)	(300)	(301)	(302)	(303)	(304)	(305)	(306)	(307)
(308)	(309)	(310)	(311)	(312)	(313)	(314)	(315)	(316)	(317)	(318)
(319)	(320)	(321)	(322)	(323)	(324)	(325)	(326)	(327)	(328)	(329)
(330)	(331)	(332)	(333)	(334)	(335)	(336)	(337)	(338)	(339)	(340)
(341)	(342)	(343)	(344)	(345)	(346)	(347)	(348)	(349)	(350)	(351)
(352)	(353)	(354)	(355)	(356)	(357)	(358)	(359)	(360)	(361)	(362)
(363)	(364)	(365)	(366)	(367)	(368)	(369)	(370)	(371)	(372)	(373)
(374)	(375)	(376)	(377)	(378)	(379)	(380)	(381)	(382)	(383)	(384)
(385)	(386)	(387)	(388)	(389)	(390)	(391)	(392)	(393)	(394)	(395)
(396)	(397)	(398)	(399)	(400)	(401)	(402)	(403)	(404)	(405)	(406)
(407)	(408)	(409)	(410)	(411)	(412)	(413)	(414)	(415)	(416)	(417)
(418)	(419)	(420)	(421)	(422)	(423)	(424)	(425)	(426)	(427)	

1. *Journal of Management Education*, 2000, 24(1), 10-12.

1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS
2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

[illegible]

[illegible][illegible]

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS
(2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

RECEIVED BY ADDRESSEE: 10/11/87

after a hard day's work

[illegible]

AUTHOR'S ADDRESS:

1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS
2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

En el informe de la Auditoría Especial Vigencia 2006 (1) y el de 2010, la ACSE formuló el hallazgo 2 (1) y el 4 (2) relacionados con "La Contabilidad de Impacto en la definición del alcance de los servicios públicos".

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS
 (2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

ANEXO A MAYO DE 2011

CÓDIGO	CÓDIGO DE LA ACCIÓN	FECHA DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN CORRECTIVA O MEJORA	CAUSA O CAUSAS	ACCIONES	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN	FECHA DE INICIO DE LA ACCIÓN	FECHA DE TÉRMINO DE LA ACCIÓN	METAS CUANTIFICABLES	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	SEGUIMIENTO PROCESO		VERIFICACIÓN DE ACCIONES		ESTADO DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	FECHA DE VERIFICACIÓN	AUTOR
											(13)	(14)	(15)	(16)			
11	6	09/04/2011	Se realizó la auditoría regular de la Unidad de Gestión de la Calidad, la cual se realizó el día 27 de mayo de 2011, en la cual se verificó el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Plan de Mejora, y se encontró que el 100% de los requisitos establecidos en el Plan de Mejora se cumplieron.	Deficiencia en la implementación de los requisitos establecidos en el Plan de Mejora.	Definición de los requisitos establecidos en el Plan de Mejora.	Definición de los requisitos establecidos en el Plan de Mejora.	15/04/2011	30/12/2011	100%	Se cumplió con los requisitos establecidos en el Plan de Mejora.	Seguimiento de 2011. Se realizó la auditoría regular de la Unidad de Gestión de la Calidad, la cual se realizó el día 27 de mayo de 2011, en la cual se verificó el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Plan de Mejora, y se encontró que el 100% de los requisitos establecidos en el Plan de Mejora se cumplieron.	Se cumplió con los requisitos establecidos en el Plan de Mejora.	Seguimiento de 2011. Se realizó la auditoría regular de la Unidad de Gestión de la Calidad, la cual se realizó el día 27 de mayo de 2011, en la cual se verificó el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Plan de Mejora, y se encontró que el 100% de los requisitos establecidos en el Plan de Mejora se cumplieron.	Se cumplió con los requisitos establecidos en el Plan de Mejora.	C	01/07/11	Autónoma
12	6	09/04/2011	Se realizó la auditoría regular de la Unidad de Gestión de la Calidad, la cual se realizó el día 27 de mayo de 2011, en la cual se verificó el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Plan de Mejora, y se encontró que el 100% de los requisitos establecidos en el Plan de Mejora se cumplieron.	Deficiencia en la implementación de los requisitos establecidos en el Plan de Mejora.	Definición de los requisitos establecidos en el Plan de Mejora.	Definición de los requisitos establecidos en el Plan de Mejora.	15/04/2011	30/12/2011	100%	Se cumplió con los requisitos establecidos en el Plan de Mejora.	Seguimiento de 2011. Se realizó la auditoría regular de la Unidad de Gestión de la Calidad, la cual se realizó el día 27 de mayo de 2011, en la cual se verificó el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Plan de Mejora, y se encontró que el 100% de los requisitos establecidos en el Plan de Mejora se cumplieron.	Se cumplió con los requisitos establecidos en el Plan de Mejora.	Seguimiento de 2011. Se realizó la auditoría regular de la Unidad de Gestión de la Calidad, la cual se realizó el día 27 de mayo de 2011, en la cual se verificó el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Plan de Mejora, y se encontró que el 100% de los requisitos establecidos en el Plan de Mejora se cumplieron.	Se cumplió con los requisitos establecidos en el Plan de Mejora.	A	01/07/11	Autónoma

Journal of Management Education 34(1)

1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS
2) RESPONSABILIDAD DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

RESPONSABLE DEL PROCESO, TUTELADO Y EL PASO VINCULADO										SEGUIMIENTO PROCESO (15)			VERIFICACIÓN DE ACCIONES (16)			
CÓDIGO	DEFINICIÓN DEL ALLEGADO (1)	FECHA DEL ALLEGADO (2)	DESCRIPCIÓN IDENTIFICACIÓN NO CONFORMIDAD O HALLAZGO DE AUDITORIA (3)	CAUSA O CAUSAS (4)	ACCIONES (5)	RESPUESTA DE EJECUCIÓN (6)	FECHA DE INICIO PROGRAMADA (7)	FECHA DE TÉRMINO PROGRAMADA (8)	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO (9)	FECHA DE EJECUCIÓN (10)	FECHA DE CUMPLIMIENTO (11)	FECHA DE CUMPLIMIENTO (12)	FECHA DE CUMPLIMIENTO (13)	FECHA DE CUMPLIMIENTO (14)	FECHA DE CUMPLIMIENTO (15)	FECHA DE CUMPLIMIENTO (16)
13	Director Sector (Institución)	09/04/2015	6.1.5. En la auditoría regular de febrero, 2015, se observó la falta de actualización de la información de los recursos humanos, lo que afecta la calidad de los servicios. Se observó la falta de actualización de la información de los recursos humanos, lo que afecta la calidad de los servicios. Se observó la falta de actualización de la información de los recursos humanos, lo que afecta la calidad de los servicios.	No actualización de la información de los recursos humanos, lo que afecta la calidad de los servicios.	1. Corregir el procedimiento de actualización de la información de los recursos humanos, lo que afecta la calidad de los servicios. 2. Verificar que en los meses de febrero, 2015, se actualice la información de los recursos humanos, lo que afecta la calidad de los servicios.	Director Sector (Institución)	15/04/2015	30/04/2015	Cumplimiento 100% No cumplimiento 0% No 0%	Cumplimiento 100% No cumplimiento 0% No 0%	30/04/2015	01/05/2015	01/05/2015	01/05/2015	01/05/2015	01/05/2015
14	Director Sector (Institución)	09/04/2015	6.1.7. En los meses de febrero, 2015, se observó la falta de actualización de la información de los recursos humanos, lo que afecta la calidad de los servicios. Se observó la falta de actualización de la información de los recursos humanos, lo que afecta la calidad de los servicios. Se observó la falta de actualización de la información de los recursos humanos, lo que afecta la calidad de los servicios.	No actualización de la información de los recursos humanos, lo que afecta la calidad de los servicios.	1. Corregir el procedimiento de actualización de la información de los recursos humanos, lo que afecta la calidad de los servicios. 2. Verificar que en los meses de febrero, 2015, se actualice la información de los recursos humanos, lo que afecta la calidad de los servicios.	Director Sector (Institución)	15/04/2015	30/04/2015	Cumplimiento 100% No cumplimiento 0% No 0%	Cumplimiento 100% No cumplimiento 0% No 0%	30/04/2015	01/05/2015	01/05/2015	01/05/2015	01/05/2015	01/05/2015

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS

(2) RESPONSABLE DEL PROCESO TOTALIDAD DE RESPONSABLES

ANEXO No. 1
 REPORTE DE ACCIONES CORRECTIVAS, PLAN DE MEJORAMIENTO

[illegible]

Submitted: May 1

1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS
2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

[illegible]

April-June 2011

[illegible]

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS
 (2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

ABRIL-JUNIO DE 2011

											VERIFICACIÓN DE ACCIONES				
											(16)				
CÓDIGO	FECHA DEL HALLAZGO	DESCRIPCIÓN NO CORREGIDA HALLAZGO DE MONITORIA	CAUSA O CAUSAS	ACCIONES	RESPUESTA E.E.C. DE EJECUCIÓN	FECHA DE INICIO (d/m/a)	FECHA DE TÉRMINO (d/m/a)	METAS CUANTIFICABLES	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	FECHA DE EJECUCIÓN (observar)	DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO	ESTADO (17)	DESCRIPCIÓN DE LA VERIFICACIÓN	FECHA AUDITORIA (observar)	AUDITOR
26	09-04-2010	6.2.3 La base de datos de información de los procesos de gestión de la información no se actualiza de manera oportuna, lo que genera errores en la información que se genera en el sistema de gestión de la información.	Deficiencia en la actualización de la información de los procesos de gestión de la información.	Actualizar la base de datos de información de los procesos de gestión de la información.	Directivo	01-05-2010	31-12-2010	Se actualiza la base de datos de información de los procesos de gestión de la información.	Se actualiza la base de datos de información de los procesos de gestión de la información.	20-09-2010	Los informes generados de los procesos de gestión de la información de los procesos				

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS
(2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

Nº	DEFENSA EN CASOS CRIMINALES	FECHA DEL HALLAZGO	DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN NO CONFORMISMO O HALLAZGO DE AUDITORIA	CAUSA O CAUSAS	ACCIONES	RESPUESTA DE LA DELEGACIÓN	FECHA DE INICIO PROGRAMADA	FECHA DE TERMINACIÓN PROGRAMADA	METAS CUANTIFICABLES	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	SEGUIMIENTO PROCESO		VERIFICACIÓN DE ACCIONES	
											FECHA DE EJECUCIÓN	DESARROLLO DEL SEGUIMIENTO	ESTADO DE LA VERIFICACIÓN	FECHA AUDITORIA
29	Defensa Sector Salud e Integración en Salud	05-04-2011	6.2.11. Respecto de este mismo proceso, auditor (Hernández), se presentó una respuesta en la que se indicó que la firma no estaba programada para el 5 y 21 de agosto de 2008, en su lugar, el informe final se presentó hasta el 17 de septiembre de ese año.	Los equipos de auditoria tuvieron que realizar ajustes con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el PAQ 2008 en su parte de ejecución del proceso auditor	Completar con los términos de referencia de los servicios de auditoria y de los servicios de apoyo administrativo y de apoyo logístico para el cumplimiento de los términos de referencia.	Director Subordinado Fiscalizador	01-05-2010	31-12-2010	Cumplimiento de términos de auditoria SI 100% NO 0%	Cumplimiento de términos de auditoria SI 100% NO 0%	FECHA DE EJECUCIÓN	DESARROLLO DEL SEGUIMIENTO	ESTADO DE LA VERIFICACIÓN	FECHA AUDITORIA
30	Defensa Sector Salud e Integración en Salud	05-04-2011	6.2.12. En el mesaje de Salud la FOMM se informó a los actores de salud en el área de salud, informando al procedimiento técnico que se está de acuerdo con el informe de auditoria procedente de la FOMM, quedando actualizado. La FOMM se actualizó el 12 de noviembre de 2007 (folio 87) en cumplimiento de lo establecido en el PAQ 2008.	Error de diligencia en la revisión de la actualización de la ficha técnica	Revisar la actualización de la ficha técnica y la actualización de la ficha técnica por parte del área de salud.	Director Subordinado	01-05-2010	31-12-2010	Revisión de la ficha técnica SI 100% NO 0%	Fichas técnicas revisadas SI 100% NO 0%	FECHA DE EJECUCIÓN	DESARROLLO DEL SEGUIMIENTO	ESTADO DE LA VERIFICACIÓN	FECHA AUDITORIA
31	Defensa Sector Salud e Integración en Salud	05-04-2011	6.2.13. No existe carpeta de salud en el mesaje de salud de la FOMM, se presentó una respuesta en la que se indicó que la firma no estaba programada para el 5 y 21 de agosto de 2008, en su lugar, el informe final se presentó hasta el 17 de septiembre de ese año.	Apertura de la carpeta de salud en el mesaje de salud de la FOMM, se presentó una respuesta en la que se indicó que la firma no estaba programada para el 5 y 21 de agosto de 2008, en su lugar, el informe final se presentó hasta el 17 de septiembre de ese año.	Apertura de la carpeta de salud en el mesaje de salud de la FOMM, se presentó una respuesta en la que se indicó que la firma no estaba programada para el 5 y 21 de agosto de 2008, en su lugar, el informe final se presentó hasta el 17 de septiembre de ese año.	Secretaría de Salud	01-05-2010	31-12-2010	Apertura de la carpeta de salud SI 100% NO 0%	Apertura de la carpeta de salud SI 100% NO 0%	FECHA DE EJECUCIÓN	DESARROLLO DEL SEGUIMIENTO	ESTADO DE LA VERIFICACIÓN	FECHA AUDITORIA

[illegible]

[illegible]

[illegible]

1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS
2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

RESPONSABLE DEL PROCESO / TOTALIDAD DE RESPONSABLES		FECHA DEL INFORME	DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN NO CONFORMIDAD O HALLAZGO DE AUDITORIA	CAUSA O CAUSAS	ACCIONES	RESPONSEABLE DE LA EJECUCIÓN	FECHA DE INICIO DEL PROGRAMA (año/mes/día)	FECHA DE TÉRMINO DEL PROGRAMA (año/mes/día)	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	FECHA DE EJECUCIÓN (año/mes/día)	DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO	ESTADO DEL SEGUIMIENTO	FECHA DE AUDITORIA (año/mes/día)	AUDITOR
1	FCZ, Santa Fe	06/04/2010	6.3.6 La auditoría fiscal no pudo revisar la documentación de la auditoría realizada en la Localidad de Santa Fe, debido a que la documentación fue enviada al archivo central por parte del jefe de la oficina de Santa Fe, antes del 12/03/2010 (17% del total de 2008).	No aplicación de las normas de procedimiento del Sistema de Control Interno.	1. Realizar una jornada de autocapacitación y actualización de procedimientos del Sistema de Control Interno. 2. Realizar una jornada de actualización de procedimientos del Sistema de Control Interno.	Director Técnico	30/04/2010	31/12/2010	Realizar una jornada de actualización de procedimientos del Sistema de Control Interno.	Realizado el 30/04/2010.	Seguimiento a septiembre de 2010. Las acciones planificadas fueron realizadas y cumplidas en el tiempo y en la cantidad de recursos previstos en el seguimiento a junio de 2010. Se están pendientes del seguimiento y se espera por parte de la Oficina Asesora de Control Interno.	C	01/01/11	Jorge A. Talavera V.
2	FCZ, Santa Fe	06/04/2010	6.3.7 En los papeles de trabajo de la auditoría realizada en la Localidad de Santa Fe, se observaron las memorandas de planificación con el propósito de verificar criterios, verificar los cronogramas, verificar los productos y los documentos producidos en los papeles de trabajo.	No aplicación de las normas de procedimiento del Sistema de Control Interno.	1. Realizar una jornada de autocapacitación y actualización de procedimientos del Sistema de Control Interno. 2. Realizar una jornada de actualización de procedimientos del Sistema de Control Interno.	Director Técnico	30/04/2010	31/12/2010	Realizar una jornada de actualización de procedimientos del Sistema de Control Interno.	Realizado el 30/04/2010.	Seguimiento a septiembre de 2010. Las acciones planificadas fueron realizadas y cumplidas en el tiempo y en la cantidad de recursos previstos en el seguimiento a junio de 2010. Se están pendientes del seguimiento y se espera por parte de la Oficina Asesora de Control Interno.	C	01/01/11	Jorge A. Talavera V.

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS

(2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

NUEVO JUNIO DE 2011																
RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES		VERIFICACIÓN DE ACCIONES (16)														
Nº	DEFENSA (13)	FECHA DEL ALTA/ ENLACE (R.M. INVOLUCRADAS) (edimonia)	DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN NO CONFORMIDAD O HALLAZGO DE AUDITORÍA (17)	CAUSA O CAUSAS (R)	ACCIONES (R)	RESPONSABLE DE EJECUCIÓN (R)	FECHA DE INICIO PROGRAMA (edimonia)	FECHA DE TERMINACIÓN PROGRAMA (edimonia)	METAS CUMPLIDAS (13)	INDICADORES DE CUMPLIMIENTO (14)	SEGUIMIENTO PROCESO (15)			VERIFICACIÓN DE ACCIONES (16)		
											FECHA DE EJECUCIÓN (edimonia)	DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO	ESTADO DEL HALLAZGO (A.C)	DESCRIPCIÓN DE LA VERIFICACIÓN	ESTADO DEL HALLAZGO (A.C)	FECHA AUDITORIA (edimonia)
42	FTL	09/04/2010	42.11. En la mesa de trabajo No. 11, de la Localidad de Llanquén, con fecha 15 de octubre de 2008, se aprueban los siguientes hallazgos: Falta de Hallazgos Cuantitativos Llanquén Tipo de Hallazgos: Mala de Trabajo Informe Preeliminar No aplicación de las normas técnicas que formalizan los procedimientos y procesos de Auditoría Sistema de Gestión de Calidad. Faltas 5.51 Pasados 3.10 Clasificación 2.5 Administrativos 18 de 11 Fuente: Papeles de Trabajo Auditoría Fiscal En entrego, no se evidencia registro alguno que permita constatar las acciones por las cuales se justifican los hallazgos penales y fiscales y por ende, aumentan los procedimientos en el Informe Final.	No aplicación de las normas técnicas que formalizan los procedimientos y procesos de Auditoría Sistema de Gestión de Calidad.	1. Realizar una jornada de autocapacitación y verificación en relación con los procedimientos de Servicio de Prevención del Delito (M.D. - delictos en la Resolución Reglamentaria N° 029 de 2008, en particular los temas de verificación de mesas de trabajo y trabajo de Hallazgos. 2. Realizar con los Jefe de Oficina de Llanquén, una reunión con el propósito de definir los procedimientos de trabajo, los procedimientos de trabajo de los programas, servicios y reuniones, para la ejecución de los siguientes productos o documentos: Memorando de Entregas, Memorando de Prevención, Hallazgos e informes de Auditoría.	Director Técnico Jefe de Oficina de Llanquén	30/04/2010	31/12/2010	Realizar una jornada de autocapacitación. Realizar 3 reuniones por cada programa.	Si 100% NO 0% N° reuniones realizadas N° reuniones de programa N° 100	Jornada de capacitación efectuada Si 100% NO 0% N° reuniones realizadas N° reuniones de programa N° 100	Seguimiento a septiembre de 2010. Las acciones planificadas fueron ejecutadas y cumplidas en el tiempo y oportunidad programadas y reportadas en el seguimiento a junio de 2010, estando pendientes de seguimiento y cierre por parte de la Oficina Asesora de Control Interno. Seguimiento a diciembre de 2010. Indican que el seguimiento a acciones de 2010. Seguimiento a marzo de 2011. De acuerdo con el seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno al pasado 27/12/2010, estamos pendientes del cierre de esta no conformidad por parte de la Auditoría Fiscal.	C	Seguimiento a julio de 2011: Cerrado por la Auditoría Fiscal mediante oficio No AF-18050-205. Informe resultado de la verificación y seguimiento Plan de Mejoramiento en lo pertinente a las acciones correctivas, indicado Contraseña No. 201177314 de 01/07/2011.		Jorge A. Tabares V.
44	FTL	09/04/2010	44.12. En la Localidad de Arequipa, en la mesa de trabajo No. 11 de la Localidad de Arequipa, se aprueban los siguientes hallazgos: Falta de Hallazgos Cuantitativos Arequipa Tipo de Hallazgos: Mala de Trabajo Informe Preeliminar No aplicación de las normas técnicas que formalizan los procedimientos y procesos de Auditoría Sistema de Gestión de Calidad. Faltas 5.51 Pasados 3.10 Clasificación 2.5 Administrativos 18 de 11 Fuente: Papeles de Trabajo Auditoría Fiscal En entrego, no se evidencia registro alguno que permita constatar las acciones por las cuales se justifican los hallazgos penales y fiscales y por ende, aumentan los procedimientos en el Informe Final.	No aplicación de las normas técnicas que formalizan los procedimientos y procesos de Auditoría Sistema de Gestión de Calidad.	1. Realizar una jornada de autocapacitación y verificación en relación con los procedimientos de Servicio de Prevención del Delito (M.D. - delictos en la Resolución Reglamentaria N° 029 de 2008, en particular los temas de verificación de mesas de trabajo y trabajo de Hallazgos. 2. Realizar con los Jefe de Oficina de Arequipa, una reunión con el propósito de definir los procedimientos de trabajo, los procedimientos de trabajo de los programas, servicios y reuniones, para la ejecución de los siguientes productos o documentos: Memorando de Entregas, Memorando de Prevención, Hallazgos e informes de Auditoría.	Director Técnico Jefe de Oficina de Arequipa	30/04/2010	31/12/2010	Realizar una jornada de autocapacitación. Realizar 3 reuniones por cada programa.	Si 100% NO 0% N° reuniones realizadas N° reuniones de programa N° 100	Jornada de capacitación efectuada Si 100% NO 0% N° reuniones realizadas N° reuniones de programa N° 100	Seguimiento a septiembre de 2010. Las acciones planificadas fueron ejecutadas y cumplidas en el tiempo y oportunidad programadas y reportadas en el seguimiento a junio de 2010, estando pendientes de seguimiento y cierre por parte de la Oficina Asesora de Control Interno. Seguimiento a diciembre de 2010. Indican que el seguimiento a acciones de 2010. Seguimiento a marzo de 2011. De acuerdo con el seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno al pasado 27/12/2010, estamos pendientes del cierre de esta no conformidad por parte de la Auditoría Fiscal.	C	Seguimiento a julio de 2011: Cerrado por la Auditoría Fiscal mediante oficio No AF-18050-205. Informe resultado de la verificación y seguimiento Plan de Mejoramiento en lo pertinente a las acciones correctivas, indicado Contraseña No. 201177314 de 01/07/2011.		Jorge A. Tabares V.

[illegible]

[illegible]

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS

(2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

SEGUIMIENTO PROCESO													VERIFICACIÓN DE ACCIONES		
CÓDIGO	FECHA DEL PLAN DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN DE IDENTIFICACIÓN O NO CONFORMIDAD O Hallazgo de Auditoría	CAUSA O CAUSAS	ACCIONES	RESPONSABLE DE EJECUCIÓN	FECHA DE INICIO PROGRAMADA (año/mes/día)	FECHA DE TÉRMINO PROGRAMADA (año/mes/día)	METAS CUANTITATIVAS	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	FECHA DE EJECUCIÓN		FECHA DE VERIFICACIÓN	EVALUACIÓN DEL AUDITOR (A.O.)	FECHA DE AUDITORIA (año/mes/día)	AUDITOR
										DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO	FECHA DE VERIFICACIÓN				
01	05/05/2010	Se encontró en el informe de auditoría que la Auditoría, al dar cumplimiento a la Ley 1712 de 2004, no realizó la auditoría de conformidad con la Ley 1712 de 2004, en la cual se establece que la Auditoría debe ser realizada por la Auditoría General de la Nación, y no por la Auditoría de la Entidad.	La Auditoría General de la Nación, al no haber realizado la auditoría de conformidad con la Ley 1712 de 2004, no pudo verificar el cumplimiento de la Ley 1712 de 2004, en la cual se establece que la Auditoría debe ser realizada por la Auditoría General de la Nación, y no por la Auditoría de la Entidad.	1. Realizar una auditoría de conformidad con la Ley 1712 de 2004, en la cual se establece que la Auditoría debe ser realizada por la Auditoría General de la Nación, y no por la Auditoría de la Entidad.	Director General de la Auditoría General de la Nación	05/05/2010	01/07/2011	Realizar una auditoría de conformidad con la Ley 1712 de 2004, en la cual se establece que la Auditoría debe ser realizada por la Auditoría General de la Nación, y no por la Auditoría de la Entidad.	Indicador de cumplimiento de la Ley 1712 de 2004, en la cual se establece que la Auditoría debe ser realizada por la Auditoría General de la Nación, y no por la Auditoría de la Entidad.	01/07/2011	Se realizó la auditoría de conformidad con la Ley 1712 de 2004, en la cual se establece que la Auditoría debe ser realizada por la Auditoría General de la Nación, y no por la Auditoría de la Entidad.	01/07/2011	C	01/07/2011	Jorge A. Tobar y
02	05/05/2010	Se encontró en el informe de auditoría que la Auditoría, al dar cumplimiento a la Ley 1712 de 2004, no realizó la auditoría de conformidad con la Ley 1712 de 2004, en la cual se establece que la Auditoría debe ser realizada por la Auditoría General de la Nación, y no por la Auditoría de la Entidad.	La Auditoría General de la Nación, al no haber realizado la auditoría de conformidad con la Ley 1712 de 2004, no pudo verificar el cumplimiento de la Ley 1712 de 2004, en la cual se establece que la Auditoría debe ser realizada por la Auditoría General de la Nación, y no por la Auditoría de la Entidad.	1. Realizar una auditoría de conformidad con la Ley 1712 de 2004, en la cual se establece que la Auditoría debe ser realizada por la Auditoría General de la Nación, y no por la Auditoría de la Entidad.	Director General de la Auditoría General de la Nación	05/05/2010	01/07/2011	Realizar una auditoría de conformidad con la Ley 1712 de 2004, en la cual se establece que la Auditoría debe ser realizada por la Auditoría General de la Nación, y no por la Auditoría de la Entidad.	Indicador de cumplimiento de la Ley 1712 de 2004, en la cual se establece que la Auditoría debe ser realizada por la Auditoría General de la Nación, y no por la Auditoría de la Entidad.	01/07/2011	Se realizó la auditoría de conformidad con la Ley 1712 de 2004, en la cual se establece que la Auditoría debe ser realizada por la Auditoría General de la Nación, y no por la Auditoría de la Entidad.	01/07/2011	C	01/07/2011	Jorge A. Tobar y

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS
 (2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

SEGUIMIENTO PROCESO (11)										VERIFICACIÓN DE ACCIONES (16)				
No. (3)	FECHA DEL HALLAZGO (última)	DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN NO CONFORMIDAD O HALLAZGO DE AUDITORIA (7)	CAUSA O CAUSAS (6)	ACCIONES (9)	RESPONSABLE DE EJECUCIÓN (10)	FECHA DE INICIO PROGRAMADO A (última)	FECHA DE TÉRMINO PROGRAMADA (última)	METAS CUANTIFICABLES (11)	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO (14)	FECHA DE EJECUCIÓN (última)	DESCRIPCIÓN DEL REQUERIMIENTO (17.3)	ESTADO DEL HALLAZGO A.C.O. (18)	FECHA AUDITORIA (última)	AUDITOR
51	FDL Ciudad Bolívar	06/04/2010	No aplicación de las normas pertinentes que formalizan los procedimientos y procesos de la Unidad de Ciudad Bolívar de acuerdo con el artículo 229 de la Ley 109 de 2008, en particular en la línea de trabajo de la Unidad de Ciudad Bolívar.	1. Realizar una prima de actualización y sensibilización en relación con los procedimientos del Proyecto de Preservación de Servicios Públicos de Bogotá, el cual se cancela el 15 de abril de 2010, en aplicación al artículo 229 de la Ley 109 de 2008, en particular en la línea de trabajo de la Unidad de Ciudad Bolívar. 2. Realizar con los jefes de Oficina de la Unidad de Ciudad Bolívar, la revisión de los procedimientos de la Unidad de Ciudad Bolívar, en particular en la línea de trabajo de la Unidad de Ciudad Bolívar, para la actualización de los documentos producidos o documentados por la Unidad de Ciudad Bolívar, en particular en la línea de trabajo de la Unidad de Ciudad Bolívar.	Director Técnico Jefe de Oficina de la Unidad de Ciudad Bolívar	30/04/2010	31/12/2010	Realizar una actualización de los documentos producidos o documentados por la Unidad de Ciudad Bolívar, en particular en la línea de trabajo de la Unidad de Ciudad Bolívar. Realizar 3 reuniones de trabajo con los jefes de Oficina de la Unidad de Ciudad Bolívar, en particular en la línea de trabajo de la Unidad de Ciudad Bolívar.	Avance de actualización de los documentos producidos o documentados por la Unidad de Ciudad Bolívar, en particular en la línea de trabajo de la Unidad de Ciudad Bolívar. Si 100% NO 0%	Seguimiento a septiembre de 2010. Los acciones planificadas fueron actualizadas y completadas en el tiempo y oportunidad programadas y reportadas en el seguimiento a julio de 2010. Los avances de la Unidad de Ciudad Bolívar, en particular en la línea de trabajo de la Unidad de Ciudad Bolívar, se encuentran pendientes del seguimiento y la actualización de los documentos producidos o documentados por la Unidad de Ciudad Bolívar, en particular en la línea de trabajo de la Unidad de Ciudad Bolívar.	C	01/07/11	Jorge A. Talarán V.	
52	FDL Ciudad Bolívar	06/04/2010	No aplicación de las normas pertinentes que formalizan los procedimientos y procesos de la Unidad de Ciudad Bolívar de acuerdo con el artículo 229 de la Ley 109 de 2008, en particular en la línea de trabajo de la Unidad de Ciudad Bolívar.	1. Realizar una prima de actualización y sensibilización en relación con los procedimientos del Proyecto de Preservación de Servicios Públicos de Bogotá, el cual se cancela el 15 de abril de 2010, en aplicación al artículo 229 de la Ley 109 de 2008, en particular en la línea de trabajo de la Unidad de Ciudad Bolívar. 2. Realizar con los jefes de Oficina de la Unidad de Ciudad Bolívar, la revisión de los procedimientos de la Unidad de Ciudad Bolívar, en particular en la línea de trabajo de la Unidad de Ciudad Bolívar, para la actualización de los documentos producidos o documentados por la Unidad de Ciudad Bolívar, en particular en la línea de trabajo de la Unidad de Ciudad Bolívar.	Director Técnico Jefe de Oficina de la Unidad de Ciudad Bolívar	30/04/2010	31/12/2010	Realizar una actualización de los documentos producidos o documentados por la Unidad de Ciudad Bolívar, en particular en la línea de trabajo de la Unidad de Ciudad Bolívar. Realizar 3 reuniones de trabajo con los jefes de Oficina de la Unidad de Ciudad Bolívar, en particular en la línea de trabajo de la Unidad de Ciudad Bolívar.	Avance de actualización de los documentos producidos o documentados por la Unidad de Ciudad Bolívar, en particular en la línea de trabajo de la Unidad de Ciudad Bolívar. Si 100% NO 0%	Seguimiento a septiembre de 2010. Los acciones planificadas fueron actualizadas y completadas en el tiempo y oportunidad programadas y reportadas en el seguimiento a julio de 2010. Los avances de la Unidad de Ciudad Bolívar, en particular en la línea de trabajo de la Unidad de Ciudad Bolívar, se encuentran pendientes del seguimiento y la actualización de los documentos producidos o documentados por la Unidad de Ciudad Bolívar, en particular en la línea de trabajo de la Unidad de Ciudad Bolívar.	C	01/07/11	Jorge A. Talarán V.	

ABRIL/JULIO DE 2011

4895-2 JUNE 18, 2011

VERIFICACION DE ACCIONES									
(16)									
REQUERIMIENTO PROCESO									
(17)									
(18)									
(19)									
(20)									
(21)									
(22)									
(23)									
(24)									
(25)									
(26)									
(27)									
(28)									
(29)									
(30)									
(31)									
(32)									
(33)									
(34)									
(35)									
(36)									
(37)									
(38)									
(39)									
(40)									
(41)									
(42)									
(43)									
(44)									
(45)									
(46)									
(47)									
(48)									
(49)									
(50)									
(51)									
(52)									
(53)									
(54)									
(55)									
(56)									
(57)									
(58)									
(59)									
(60)									
(61)									
(62)									
(63)									
(64)									
(65)									
(66)									
(67)									
(68)									
(69)									
(70)									
(71)									
(72)									
(73)									
(74)									
(75)									
(76)									
(77)									
(78)									
(79)									
(80)									
(81)									
(82)									
(83)									
(84)									
(85)									
(86)									
(87)									
(88)									
(89)									
(90)									
(91)									
(92)									
(93)									
(94)									
(95)									
(96)									
(97)									
(98)									
(99)									
(100)									

1. *Introduction*

1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS
2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

[illegible]

(1) PROCESO: T0005 LOS PROCESOS
 (2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

ABRIL/JUNIO DE 2011

SEGUIMIENTO PROCESO										VERIFICACION DE ACCIONES							
ID	UN	FECHA DEL HALLAZGO	DESCRIPCION E IDENTIFICACION NO CONFORMIDAD O HALLAZGO DE AUDITORIA	CAUSA O CAUSAS	ACCIONES	RESPON- SABLE DE EJECUCION	FECHA DE CIERRE PROGRAMADA (semana)	FECHA DE TERMINACION DA (semana)	METAS CUANTITATIVAS	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	FECHA DE EJECUCION (semana)	DESCRIPCION DEL SEGUIMIENTO	ESTADO DEL PROCESO (T.P.B.)	DESCRIPCION DE LA VERIFICACION	FECHA DEL HALLAZGO (semana)	FECHA DE AUDITORIA (semana)	AUDITOR
67	6	09/04/2010	6.2.26. El informe informático de la auditoría especial realizada en la Ciudad de Bogotá, muestra 26 hallazgos administrativos, 16 de ellos con recomendaciones y 3 con acciones de mejora. En la semana 16 de febrero de 2010, se realizó el seguimiento a los hallazgos por el subdirector de Planeación y el 17 de octubre de 2008, en nueva instancia, se realizó el seguimiento a los hallazgos. Se realizó el seguimiento a los hallazgos el 27 de mayo de 2010.	No se ejecutó el seguimiento a los hallazgos administrativos y acciones de mejora. Se realizó el seguimiento a los hallazgos el 27 de mayo de 2010.	1. Realizar una jornada de sensibilización en relación con los procedimientos del Proceso de Planeación de Bogotá, D.C., en la semana 16 de febrero de 2010, en particular en el trabajo de los técnicos. 2. Realizar con los jefes de Oficina de Planeación y el subdirector de Planeación un seguimiento a los hallazgos administrativos y acciones de mejora. 3. Realizar con los jefes de Oficina de Planeación y el subdirector de Planeación un seguimiento a los hallazgos administrativos y acciones de mejora.	Jefe de Oficina de Planeación Bogotá	30/04/2010	31/12/2010	Realizar una jornada de sensibilización en relación con los procedimientos del Proceso de Planeación de Bogotá, D.C., en la semana 16 de febrero de 2010, en particular en el trabajo de los técnicos.	Realizar una jornada de sensibilización en relación con los procedimientos del Proceso de Planeación de Bogotá, D.C., en la semana 16 de febrero de 2010, en particular en el trabajo de los técnicos.	Seguimiento a mayo de 2011. Se realizó el seguimiento a los hallazgos administrativos y acciones de mejora. Se realizó el seguimiento a los hallazgos el 27 de mayo de 2010.	Seguimiento a mayo de 2011. Se realizó el seguimiento a los hallazgos administrativos y acciones de mejora. Se realizó el seguimiento a los hallazgos el 27 de mayo de 2010.	Seguimiento a junio de 2011. Se realizó el seguimiento a los hallazgos administrativos y acciones de mejora. Se realizó el seguimiento a los hallazgos el 27 de mayo de 2010.	Seguimiento a junio de 2011. Se realizó el seguimiento a los hallazgos administrativos y acciones de mejora. Se realizó el seguimiento a los hallazgos el 27 de mayo de 2010.	01/07/11	Jorge A. Zapata V.	
68	6	09/04/2010	6.2.26. El informe informático de la auditoría especial realizada en la Ciudad de Bogotá, muestra 26 hallazgos administrativos, 16 de ellos con recomendaciones y 3 con acciones de mejora. En la semana 16 de febrero de 2010, se realizó el seguimiento a los hallazgos por el subdirector de Planeación y el 17 de octubre de 2008, en nueva instancia, se realizó el seguimiento a los hallazgos. Se realizó el seguimiento a los hallazgos el 27 de mayo de 2010.	No se ejecutó el seguimiento a los hallazgos administrativos y acciones de mejora. Se realizó el seguimiento a los hallazgos el 27 de mayo de 2010.	1. Realizar una jornada de sensibilización en relación con los procedimientos del Proceso de Planeación de Bogotá, D.C., en la semana 16 de febrero de 2010, en particular en el trabajo de los técnicos. 2. Realizar con los jefes de Oficina de Planeación y el subdirector de Planeación un seguimiento a los hallazgos administrativos y acciones de mejora. 3. Realizar con los jefes de Oficina de Planeación y el subdirector de Planeación un seguimiento a los hallazgos administrativos y acciones de mejora.	Jefe de Oficina de Planeación Bogotá	30/04/2010	31/12/2010	Realizar una jornada de sensibilización en relación con los procedimientos del Proceso de Planeación de Bogotá, D.C., en la semana 16 de febrero de 2010, en particular en el trabajo de los técnicos.	Realizar una jornada de sensibilización en relación con los procedimientos del Proceso de Planeación de Bogotá, D.C., en la semana 16 de febrero de 2010, en particular en el trabajo de los técnicos.	Seguimiento a mayo de 2011. Se realizó el seguimiento a los hallazgos administrativos y acciones de mejora. Se realizó el seguimiento a los hallazgos el 27 de mayo de 2010.	Seguimiento a mayo de 2011. Se realizó el seguimiento a los hallazgos administrativos y acciones de mejora. Se realizó el seguimiento a los hallazgos el 27 de mayo de 2010.	Seguimiento a junio de 2011. Se realizó el seguimiento a los hallazgos administrativos y acciones de mejora. Se realizó el seguimiento a los hallazgos el 27 de mayo de 2010.	Seguimiento a junio de 2011. Se realizó el seguimiento a los hallazgos administrativos y acciones de mejora. Se realizó el seguimiento a los hallazgos el 27 de mayo de 2010.	01/07/11	Jorge A. Zapata V.	

1. *Abstracts* 1990-1991

1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS

27) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

THE NEW YORK PUBLIC LIBRARY

RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES										VERIFICACIÓN DE ACCIONES				
Nº (1)	FECHA DEL ACTO (2)	IDENTIFICACIÓN DEL HALLAZGO (3)	CAUSA O CAUSAS (4)	ACCIONES (5)	RESPUESTA DE EJECUCIÓN (6)	FECHA DE INICIO DEL PROGRAMA A (7)	FECHA DE TERMINACIÓN DEL PROGRAMA B (8)	METAS CUMPLIDAS (9)	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO (10)	REGISTRO PROCESO (11)		VERIFICACIÓN DE ACCIONES (12)		
										FECHA DE EJECUCIÓN (13)	DESCRIPCIÓN DEL REGISTRO (14)	ESTADO DEL HALLAZGO (15)	DESCRIPCIÓN DE LA VERIFICACIÓN (16)	FECHA AUDITORIA (17)
59	FTC, (Marzo)	6.3.27 Dentro de los planes de trabajo de la auditoría realizada a la Unidad de Gestión de Recursos Humanos se presentó una tarjeta que contiene datos y memorandos de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos, los cuales no se encuentran en el expediente de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos, lo que genera una falta de control de la información.	No aplicación de los formatos por parte de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos al presentar los datos de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos en el expediente de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos.	1. Realizar una junta de coordinación y verificación en relación con los procedimientos del Proyecto de Gestión de Recursos Humanos, definidos en la Resolución Regional N° 001 de 2008, en particular el tema de trabajo de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos. 2. Realizar con los jefes de Oficina de Localidad una reunión con el propósito de unificar criterios, verificar el cumplimiento de los requisitos, revisar los documentos producidos o documentos Memorandos de Ejecución Memorandos de										

Accessed June 06, 2011

[illegible]

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS

(2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

ABRIL 2010 DE 2011

12) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

ID		DEFENSA DEL		DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN		CAUSA O CAUSAS		ACCIONES		RESPONSABLE DE EJECUCIÓN		FECHA DE INICIO PROGRAMADA (abreviada)		FECHA DE TERMINACIÓN PROGRAMADA (abreviada)		METAS CUANTIFICABLES		INDICADOR DE CUMPLIMIENTO		SEGUIMIENTO PROCESO (16)			VERIFICACIÓN DE ACCIONES (18)				
No	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	DESCRIPCIÓN DE LA VERIFICACIÓN		ESTADO DEL SEGUIMIENTO (14)		FECHA DE AUDITORIA (abreviada)		AUDITOR	
63	6	11/04/2010	6.4.2 En las mesas de trabajo de la auditoría regular a la revalidación de los componentes para cada auditor lo que impide hacer seguimiento a cada uno de ellos, esto sucede los meses 1 a 5	Incumplimiento de lo establecido en el Modelo - estructura de programa de actividades previsto en el procedimiento de mantenimiento de la auditoría de planeación	Verificar en mesa de trabajo que se cumpla con lo establecido en el Modelo - estructura de programa de actividades previsto en el procedimiento de mantenimiento de la auditoría de planeación	Director Subdirección Planeación	15/04/2010	30/12/2010	Verificar el cumplimiento de la actividad 4	No se realizó el trabajo en las mesas de trabajo que se verificó el cumplimiento del Modelo - estructura de programa de actividades previsto en el procedimiento de mantenimiento de la auditoría de planeación	Seguimiento marzo de 2011 En las mesas de trabajo se verificó que se cumplió con lo establecido en el Modelo - estructura de programa de actividades previsto en el procedimiento de mantenimiento de la auditoría de planeación, como se registra en el acta de trabajo. También, cada Subdirector de focalización hace seguimiento en las mesas de trabajo del cumplimiento del programa de actividades, y se dan conclusiones en las mesas de trabajo de seguimiento y los componentes que se registran.			Seguimiento a junio de 2011: Cerrado por la Auditoría Fiscal mediante oficio No. AF-18000-325. Informe resultado de la verificación y seguimiento Plan de Mejoramiento en lo pertinente a las acciones correctivas, radicado Contraloría No. 20117314 de 01/07/2011			C	Luis Herrera Valencia Gómez									
64	6	12/04/2010	6.4.3 Revisados los papeles de trabajo de la auditoría regular a la revalidación de los componentes para cada auditor lo que impide hacer seguimiento a cada uno de ellos, esto sucede los meses 1 a 5	Incumplimiento de lo establecido en el Modelo - estructura de programa de actividades previsto en el procedimiento de mantenimiento de la auditoría de planeación	Verificar el cumplimiento de la actividad 2 del procedimiento de mantenimiento de la auditoría de planeación	Director Subdirección Planeación	15/04/2010	30/12/2010	Verificar el cumplimiento de la actividad 2	Verificación de cumplimiento de la actividad 2 del procedimiento de trabajo con firma y notapapeles	Seguimiento marzo de 2011 En las mesas de trabajo se verificó que se cumplió con lo establecido en el Modelo - estructura de programa de actividades previsto en el procedimiento de mantenimiento de la auditoría de planeación, como se registra en el acta de trabajo. También, cada Subdirector de focalización hace seguimiento en las mesas de trabajo del cumplimiento del programa de actividades, y se dan conclusiones en las mesas de trabajo de seguimiento y los componentes que se registran.			Seguimiento a junio de 2011: Cerrado por la Auditoría Fiscal mediante oficio No. AF-18000-325. Informe resultado de la verificación y seguimiento Plan de Mejoramiento en lo pertinente a las acciones correctivas, radicado Contraloría No. 20117314 de 01/07/2011			C	Luis Herrera Valencia Gómez									

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS

(2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

CÓDIGO		DEPENDENCIA DEL HALLAZGO	FECHA DEL HALLAZGO	DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN NO CONFORMIDAD O HALLAZGO DE AUDITORIA	CAUSA O CAUSAS	ACCIONES	RESPONSABLE DE EJECUCIÓN	FECHA DE INICIO PROGRAMADA (semanas)	FECHA DE TERMINACIÓN PROGRAMADA (semanas)	METAS CUANTIFICABLES	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	FECHA DE EJECUCIÓN (semanas)	DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO	ESTADO (P o S)	DESCRIPCIÓN DE LA VERIFICACIÓN	ESTADO DEL HALLAZGO (A.O.)	FECHA AUDITORIA (semanas)	AUDITOR
No	CR	ALIA/ ENCIAS/ INVOLO/ CIADAN/ (semanas)	(E)	(F)	(G)	(H)	(I)	(J)	(K)	(L)	(M)	(N)	(O)	(P)	(Q)	(R)	(S)	(T)
67		6	15/04/2010	6.1.1 En las mesas de trabajo de la auditoría regular de la JASEP no se revalidaron los compromisos, lo que impide tener un seguimiento a la labor de cada auditor (mesas 1 y 4).	No comparativos de funcionamiento de las funciones respectivas, con excepción de la mesa 1, la cual no es necesario revalidarlos, por cuanto al equipo auditor, todos los integrantes del equipo auditor, han actuado en las mesas de trabajo (resolución 026 de 2007).	Revisar los actas de mesas de trabajo con el fin de verificar el cumplimiento del procedimiento.	Directora Sectorial y Subdirectora de Planeación	04/01/2010	30/12/2010	100%	No. Mesas de Trabajo revalidadas "100.1 Total Mesas de Trabajo revalidadas"	30/12/2010	En la actualidad se efectúa revisión de las Mesas de Trabajo con base en un formato diseñado por esta dirección, a través del cual se va documentando las observaciones de la auditoría y los niveles de soporte evidenciados para que los hechos se corrijan.	P	Seguimiento a junio de 2011 En el informe, resultados de la auditoría y el informe de seguimiento en el personal de la JASEP, se revalidaron los compromisos. No. AT-18005-205, realizado Contraloría No. 201171014 de 01/07/2011, la Auditoría Fiscal concluyó que por los hechos evidenciados no se cierra el hallazgo. Continúa abierto el hallazgo.	A	01/07/11	Jairo Ruiz
68		6	15/04/2010	6.1.2 En la auditoría regular de la Empresa de Telecomunicaciones de Bogotá se evidencian que el equipo auditor no revalida los compromisos, lo que impide tener un seguimiento a la labor de cada auditor (mesas 1 y 4).	Revisamos que si bien en el acta del equipo auditor se evidencian que se revalidaron los compromisos, no se revalidaron los compromisos de funcionamiento de las funciones respectivas, con excepción de la mesa 1, la cual no es necesario revalidarlos, por cuanto al equipo auditor, todos los integrantes del equipo auditor, han actuado en las mesas de trabajo (resolución 026 de 2007).	Revisar los actas de mesas de trabajo con el fin de verificar el cumplimiento del procedimiento.	Directora Sectorial y Subdirectora de Planeación	04/01/2010	30/12/2010	100%	No. Mesas de Trabajo revalidadas "100.1 Total Mesas de Trabajo revalidadas"	30/12/2010	En la actualidad se efectúa revisión de las Mesas de Trabajo con base en un formato diseñado por esta dirección, a través del cual se va documentando las observaciones de la auditoría y los niveles de soporte evidenciados para que los hechos se corrijan.	P	Seguimiento a junio de 2011 En el informe, resultados de la auditoría y el informe de seguimiento en el personal de la JASEP, se revalidaron los compromisos. No. AT-18005-205, realizado Contraloría No. 201171014 de 01/07/2011, la Auditoría Fiscal concluyó que por los hechos evidenciados no se cierra el hallazgo. Continúa abierto el hallazgo.	A	01/07/11	Jairo Ruiz

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS
 (2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

ID	CÓDIGO	FECHA DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD O FALTA DE CONFORMIDAD	CAUSA O CAUSAS	ACCIONES	RESPONSE DE EJECUCIÓN	FECHA DE INICIO PROGRAMA DE MEJORA	FECHA DE TERMINO PROGRAMA DE MEJORA	CANTIDAD DE ACTIVIDADES	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	FECHA DE EJECUCIÓN	SEGUIMIENTO PROCESO		VERIFICACIÓN DE ACCIONES		ESTADO DEL PLAN DE MEJORA	FECHA AUTORIZADA	AUTOR
												(18)	(19)	(20)	(21)			
6	6	13/07/2010	El proceso de selección de proveedores no se realizó de acuerdo a lo establecido en el Manual de Procedimientos de la Institución.	Por no haberse realizado el proceso de selección de proveedores de acuerdo a lo establecido en el Manual de Procedimientos de la Institución.	Realizar el proceso de selección de proveedores de acuerdo a lo establecido en el Manual de Procedimientos de la Institución.	Directiva Subdirectiva	04/07/2010	30/07/2010	100%	No. de proveedores seleccionados	30/07/2010	Seguimiento a proceso de selección de proveedores de acuerdo a lo establecido en el Manual de Procedimientos de la Institución.		Verificación de acciones de mejora de acuerdo a lo establecido en el Manual de Procedimientos de la Institución.		C	01/07/11	Jairo Ruiz
7	7	13/07/2010	El proceso de selección de proveedores no se realizó de acuerdo a lo establecido en el Manual de Procedimientos de la Institución.	Por no haberse realizado el proceso de selección de proveedores de acuerdo a lo establecido en el Manual de Procedimientos de la Institución.	Realizar el proceso de selección de proveedores de acuerdo a lo establecido en el Manual de Procedimientos de la Institución.	Directiva Subdirectiva	04/07/2010	30/07/2010	100%	No. de proveedores seleccionados	30/07/2010	Seguimiento a proceso de selección de proveedores de acuerdo a lo establecido en el Manual de Procedimientos de la Institución.		Verificación de acciones de mejora de acuerdo a lo establecido en el Manual de Procedimientos de la Institución.		C	01/07/11	Jairo Ruiz

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS.

(2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

RESPONSABLE DEL PROCESO, TOTALIDAD DE RESPONSABILIDADES										SEGUIMIENTO PROCESO (15)			VERIFICACIÓN DE ACCIONES (16)		
Nº	FECHA DEL HALLAZGO (AÑO)	DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN NO CONFORMIDAD O HALLAZGO DE AUDITORIA (2)	CAUSA O CAUSAS (3)	ACCIONES (4)	RESPONSABLE DE EJECUCIÓN (5)	FECHA DE INICIO PROGRAMADO (año/mes/día) (6)	FECHA DE TERMINACIÓN PROGRAMADA (año/mes/día) (7)	METAS CUANTIFICABLES (8)	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO (9)	FECHA DE EJECUCIÓN preliminar (10)	DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO (11)	ESTADO DEL HALLAZGO (1, 2, 3) (12)	FECHA DE VERIFICACIÓN (13)	AUDITOR (14)	
71	15/04/2010	6.5.6 En la auditoría regular se verificó el cumplimiento de los requisitos de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá, en el informe preliminar se estableció que no se cumplió con la copia del que se le redactó el hallazgo de control.	Indefinido: control sobre la información de los registros.	Verificar que la copia que aparece en los P.T. del informe preliminar sea la que se redactó el hallazgo de control, en base a informe preliminar redactado.	Directora Sectorial y Subdirectora de Evaluación	04/01/2010	30/12/2010	100%	No de informes preliminares consignados como regístr / Total Informes Preliminares comunicables a los auditores * 100	30/12/2010	En la ejecución del Ciclo I del PAF 2010 se verificó que la copia de informe preliminar que se redactó en los Papeles de Trabajo es la que se comunicó a los sujetos de control.	C	01/03/11	Jairo Ruiz	
72	12/04/2010	6.5.7 En la auditoría especial se verificó el cumplimiento de los requisitos de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá, en el informe preliminar se estableció que no se cumplió con la copia del que se le redactó el hallazgo de control.	Indefinido: control sobre la información de los registros.	Cumplir con el procedimiento para la elaboración del informe de auditoría.	Directora Sectorial y Subdirectora de Evaluación	04/01/2010	30/12/2010	100%	No de informes preliminares consignados como regístr / Total Informes Preliminares comunicables a los auditores * 100	30/12/2010	En la ejecución del Ciclo I del PAF 2010 se verificó que la copia de informe preliminar que se redactó en los Papeles de Trabajo es la que se comunicó a los sujetos de control.	C	01/03/11	Jairo Ruiz	
73	12/04/2010	6.5.8 En la auditoría especial se verificó el cumplimiento de los requisitos de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá, en el informe preliminar se estableció que no se cumplió con la copia del que se le redactó el hallazgo de control.	Indefinido: control sobre la información de los registros.	Cumplir con el procedimiento para la elaboración del informe de auditoría.	Directora Sectorial y Subdirectora de Evaluación	04/01/2010	30/12/2010	100%	No de informes preliminares consignados como regístr / Total Informes Preliminares comunicables a los auditores * 100	30/12/2010	En la ejecución del Ciclo I del PAF 2010 se verificó que la copia de informe preliminar que se redactó en los Papeles de Trabajo es la que se comunicó a los sujetos de control.	C	01/03/11	Jairo Ruiz	

ANEXO No. 1
 REPORTE DE ACCIONES CORRECTIVAS- PLAN DE MEJORAMIENTO

CERO	UNIDAD DE TRABAJO	FECHA DEL PLAN DE TRABAJO	DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD O PRODUCTO	CAUSA O CAUSAS	ACCIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	METAS CUANTITATIVAS	INDICADOR DE RESULTADO	SEGUIMIENTO PROCESO		VERIFICACIÓN DE ACCIONES	
											FECHA DE DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO	ESTADO DEL SEGUIMIENTO	FECHA DE VERIFICACIÓN	AUDITOR
1	Unidad de Trámite	15/01/2011	Se recibe la solicitud de inscripción de la sociedad por parte de la Oficina de Trámite y se procede a la inscripción de la sociedad en el Registro de la Propiedad.	La Oficina de Trámite no tiene la capacidad suficiente para atender a la demanda de inscripción de sociedades.	Se solicita a la Oficina de Trámite que se aumente el personal y se mejore el servicio al cliente.	Se recibe la solicitud de inscripción de la sociedad por parte de la Oficina de Trámite y se procede a la inscripción de la sociedad en el Registro de la Propiedad.	15/01/2011	15/01/2011	100%	Se recibe la solicitud de inscripción de la sociedad por parte de la Oficina de Trámite y se procede a la inscripción de la sociedad en el Registro de la Propiedad.	Se recibe la solicitud de inscripción de la sociedad por parte de la Oficina de Trámite y se procede a la inscripción de la sociedad en el Registro de la Propiedad.	Se recibe la solicitud de inscripción de la sociedad por parte de la Oficina de Trámite y se procede a la inscripción de la sociedad en el Registro de la Propiedad.	Se recibe la solicitud de inscripción de la sociedad por parte de la Oficina de Trámite y se procede a la inscripción de la sociedad en el Registro de la Propiedad.	
2	Unidad de Trámite	15/01/2011	Se recibe la solicitud de inscripción de la sociedad por parte de la Oficina de Trámite y se procede a la inscripción de la sociedad en el Registro de la Propiedad.	La Oficina de Trámite no tiene la capacidad suficiente para atender a la demanda de inscripción de sociedades.	Se solicita a la Oficina de Trámite que se aumente el personal y se mejore el servicio al cliente.	Se recibe la solicitud de inscripción de la sociedad por parte de la Oficina de Trámite y se procede a la inscripción de la sociedad en el Registro de la Propiedad.	15/01/2011	15/01/2011	100%	Se recibe la solicitud de inscripción de la sociedad por parte de la Oficina de Trámite y se procede a la inscripción de la sociedad en el Registro de la Propiedad.	Se recibe la solicitud de inscripción de la sociedad por parte de la Oficina de Trámite y se procede a la inscripción de la sociedad en el Registro de la Propiedad.	Se recibe la solicitud de inscripción de la sociedad por parte de la Oficina de Trámite y se procede a la inscripción de la sociedad en el Registro de la Propiedad.	Se recibe la solicitud de inscripción de la sociedad por parte de la Oficina de Trámite y se procede a la inscripción de la sociedad en el Registro de la Propiedad.	

8590-10000 06 2777

[illegible]

(1) PROCESO, TODOS LOS PROCESOS
 (2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

Código	FECHA DEL PLAN DE MEJORAMIENTO (1)	DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN NO CONFORMIDAD O HALLAZGO DE AUDITORIA (7)	CAUSA O CAUSAS (8)	ACCIONES (9)	RESPONSA- BLE DE EJECUCIÓN (10)	FECHA DE INICIO PROGRAMA A (semanal) (11)	FECHA DE TERMINACIÓN PROGRAMA A (semanal) (12)	METAS CUANTIFIC- ABLES (13)	INDICADOR ES DE CUMPLIME- NTO (14)	SEGUIMIENTO PROCESO (15)			VERIFICACIÓN DE ACCIONES (16)			
										FECHA DE EJECUCIÓN (semanal) (15)	DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO (15)	ESTADO (I, P, S) (15)	DESCRIPCIÓN DE LA VERIFICACIÓN (16)	ESTADO DEL HALLAZGO (16)	FECHA AUDITORIA (semanal) (16)	AUDITOR (16)
No	Nivel Medio										Seguimiento Septiembre de 2010: Se estableció en la norma interna de la Corrección	C	Seguimiento a junio de 2011: Cerrada por la Auditoría Fiscal mediante oficio No. AF-18005-325, informe resultado de la verificación y reglamento Plan de Mejoramiento en lo pertinente a las acciones correctivas, radicados Corrección No. 201171314 de 01/07/2011	C	21/07/11	Javier Cabrera Quintero
											Seguimiento diciembre de 2010 - Cumplimiento: Se está dando cumplimiento a lo establecido en la norma interna de la Corrección.					
											Seguimiento a marzo de 2011: Se está dando cumplimiento a lo establecido en la norma interna de la Corrección.					
Sí	Nivel Medio									20/09/2010	No se han aplicado procesos en 2010 por lo cual no se ha ejecutado el nuevo procedimiento 20-12-2010 No se han aplicado procesos en 2010 por lo cual no se ha aplicado el nuevo procedimiento Seguimiento a marzo de 2011: No tiene seguimiento por parte de la Dirección.	C	Seguimiento a junio de 2011: Cerrada por la Auditoría Fiscal mediante oficio No. AF-18005-325, informe resultado de la verificación y reglamento Plan de Mejoramiento en lo pertinente a las acciones correctivas, radicados Corrección No. 201171314 de 01/07/2011	C	21/07/11	Eusebio Cabrera Quintero
											Seguimiento Septiembre 20 de 2010 Realizamos el seguimiento practicado en junio 20 de 2010 y el 20/09/2010 seguimiento a la norma interna de la dirección de procedimientos, para radicar el documento de explicaciones del suceso de control ante la dirección sectorial. Por lo tanto se dio el cierre. Seguimiento septiembre 20 de 2010 Realizamos el seguimiento practicado a junio 20 de 2010, en donde, realizamos la solicitud de cierre. Seguimiento a marzo de 2011 En nuevo procedimiento no sistema ni especifico, como se debe hacer la presentación personal, pero se realiza según la persona que lo realiza					

APRIL 2011

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS
(2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

ANEXO No. 1
 REPORTE DE ACCIONES CORRECTIVAS: PLAN DE MEJORAMIENTO

USE NO CAPS-NOBLY

[illegible]

[illegible]

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS

(2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

(3) RESPONSABLE DEL PROCESO		FECHA DEL PROCESO		DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN NO CONFORMIDAD O HALLAZGO DE AUDITORÍA	CAUSA O CAUSAS	ACCIONES	RESPONSABLE DE EJECUCIÓN	FECHA DE INICIO PROGRAMADA (11)	FECHA DE TÉRMINO PROGRAMADA (12)	METAS CUANTIFICABLES (13)	INDICADORES DE CUMPLIMIENTO (14)	SEGUIMIENTO PROCESO (15)		VERIFICACIÓN DE ACCIONES (16)		
(17)	(18)	(19)	(20)									FECHA DE EJECUCIÓN (16)	DESCRIPCIÓN DEL RESUMEN (17)	ESTADO DEL HALLAZGO (18)	FECHA AUDITORÍA (19)	AUDITOR
80	8	8	8	8.6.7. (8.6.5.1), la falta de claridad e identificación de carga para cada uno de los requeridos no permiten su procesamiento adecuado, por lo que se requiere el cumplimiento de los requisitos para el procesamiento de los requeridos en la Contraloría de Bogotá.	1. Aplicar el procedimiento para atender el proceso administrativo sancionatorio, sancionando a la entidad que no cumple con los requisitos para el procesamiento de los requeridos en la Contraloría de Bogotá. 2. Ejecutar seguimiento y control a la formulación y apertura de los procesos administrativos sancionatorios en Comité Técnico Sectorial para verificar que estén ajustados al procedimiento y a las normas que los regulan.	Director	14/04/2010	31/12/2010	Acción 1: Cumplimiento de los requisitos para el procesamiento de los requeridos en la Contraloría de Bogotá. Acción 2: Seguimiento y control a la formulación y apertura de los procesos administrativos sancionatorios en Comité Técnico Sectorial para verificar que estén ajustados al procedimiento y a las normas que los regulan.	Acción 1: No se Cumplió el procedimiento para el procesamiento de los requeridos en la Contraloría de Bogotá. Acción 2: No se Cumplió el seguimiento y control a la formulación y apertura de los procesos administrativos sancionatorios en Comité Técnico Sectorial para verificar que estén ajustados al procedimiento y a las normas que los regulan.	Seguimiento a Septiembre de 2010: Se está dando cumplimiento a lo establecido en el procedimiento interno de la Contraloría de Bogotá. Seguimiento a Diciembre de 2010: La Dirección de movilidad se encuentra a la espera del cierre de la observación por parte de la Auditoría Fiscal.	30/09/2010	C	Seguimiento a junio de 2011: Cerrado por la Auditoría Fiscal mediante oficio No. AF-18005-325, informe resultante de la verificación y seguimiento Plan de Mejoramiento en lo pertinente a las acciones correctivas, radicado Contraloría No. 201171314 de 01/07/2011.	01/07/11	Jesús Velezquez Quiroz
81	8	8	8	8.6.8. Inapropiadas las sanciones generadas por incumplimiento de la ley y los procedimientos internos.	Incumplimiento del procedimiento para el proceso administrativo sancionatorio y la reducción que regula su adopción en la Contraloría de Bogotá.	Director	01-05-2010	31-12-2010	Seguimiento a Septiembre de 2010: Se está dando cumplimiento a lo establecido en el procedimiento interno de la Contraloría de Bogotá. Seguimiento a Diciembre de 2010: La Dirección de movilidad se encuentra a la espera del cierre de la observación por parte de la Auditoría Fiscal.	Acción 1: No se Cumplió el procedimiento para el procesamiento de los requeridos en la Contraloría de Bogotá. Acción 2: No se Cumplió el seguimiento y control a la formulación y apertura de los procesos administrativos sancionatorios en Comité Técnico Sectorial para verificar que estén ajustados al procedimiento y a las normas que los regulan.	Seguimiento a junio de 2011: Cerrado por la Auditoría Fiscal mediante oficio No. AF-18005-325, informe resultante de la verificación y seguimiento Plan de Mejoramiento en lo pertinente a las acciones correctivas, radicado Contraloría No. 201171314 de 01/07/2011.	01/07/11	C	Seguimiento a junio de 2011: Cerrado por la Auditoría Fiscal mediante oficio No. AF-18005-325, informe resultante de la verificación y seguimiento Plan de Mejoramiento en lo pertinente a las acciones correctivas, radicado Contraloría No. 201171314 de 01/07/2011.	01/07/11	Jesús Velezquez Quiroz

ABRIL-JUNIO DE 2011

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS
 (2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

4898, 0000 DE 2011

No. de Acción	FECHA DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN CORRECTIVA	CAUSA O CAUSAS	ACCIONES	RESPONSA- BLE DE LA Ejecución	FECHA DE INICIO PROGRAMA de mejora	FECHA DE TERMINO del programa	METAS Cuantitativas	INDICADOR de Seguimiento	SEGUIMIENTO PROCESO		VERIFICACIÓN DE ACCIONES		ESTADO del Mejoramiento	FECHA de Actualización	AUTOR
										FECHA DE Ejecución	DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO	FECHA de Verificación	DESCRIPCIÓN DE LA VERIFICACIÓN			
27	6	Se detectó un problema en el sistema de gestión de recursos humanos, específicamente en el módulo de nómina, donde se presentaban errores al calcular los salarios de los empleados.	La falta de capacitación del personal encargado de operar el sistema de gestión de recursos humanos.	Actualizar el sistema de gestión de recursos humanos, implementando los módulos de nómina y de pago de salarios.	Director de Recursos Humanos	01/01/2011	30/06/2011	100%	Se actualizó el sistema de gestión de recursos humanos, implementando los módulos de nómina y de pago de salarios.	20/06/2011	Se actualizó el sistema de gestión de recursos humanos, implementando los módulos de nómina y de pago de salarios.	20/06/2011	Se actualizó el sistema de gestión de recursos humanos, implementando los módulos de nómina y de pago de salarios.	C	01/07/11	Juan Ruiz
28	6	Se detectó un problema en el sistema de gestión de recursos humanos, específicamente en el módulo de nómina, donde se presentaban errores al calcular los salarios de los empleados.	La falta de capacitación del personal encargado de operar el sistema de gestión de recursos humanos.	Actualizar el sistema de gestión de recursos humanos, implementando los módulos de nómina y de pago de salarios.	Director de Recursos Humanos	01/01/2011	30/06/2011	100%	Se actualizó el sistema de gestión de recursos humanos, implementando los módulos de nómina y de pago de salarios.	20/06/2011	Se actualizó el sistema de gestión de recursos humanos, implementando los módulos de nómina y de pago de salarios.	20/06/2011	Se actualizó el sistema de gestión de recursos humanos, implementando los módulos de nómina y de pago de salarios.	C	01/07/11	Juan Ruiz
29	6	Se detectó un problema en el sistema de gestión de recursos humanos, específicamente en el módulo de nómina, donde se presentaban errores al calcular los salarios de los empleados.	La falta de capacitación del personal encargado de operar el sistema de gestión de recursos humanos.	Actualizar el sistema de gestión de recursos humanos, implementando los módulos de nómina y de pago de salarios.	Director de Recursos Humanos	01/01/2011	30/06/2011	100%	Se actualizó el sistema de gestión de recursos humanos, implementando los módulos de nómina y de pago de salarios.	20/06/2011	Se actualizó el sistema de gestión de recursos humanos, implementando los módulos de nómina y de pago de salarios.	20/06/2011	Se actualizó el sistema de gestión de recursos humanos, implementando los módulos de nómina y de pago de salarios.	C	01/07/11	Juan Ruiz

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS

(2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

No. (1)	DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN DE LA CAUSA O CAUSAS (2)	FECHA DEL HALLAZGO (3)	FECHA DE INICIO DEL PROGRAMA (4)	FECHA DE TÉRMINO DEL PROGRAMA (5)	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN (6)	ACCIONES (7)	SEGUIMIENTO PROCESO (8)			VERIFICACIÓN DE ACCIONES (9)		
							FECHA DE ELABORACIÓN (10)	DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO (11)	ESTADO DEL SEGUIMIENTO (12)	FECHA DE VERIFICACIÓN (13)	FECHA DE AUDITORÍA (14)	AUDITOR (15)
	Por la falta de cumplimiento de la Resolución 026 de 2007, que para la vigencia 2008-2010, se establecieron metas y objetivos para la atención de los usuarios de los servicios de salud, en el área de atención de urgencias, se evidencian fallas en la atención de los usuarios, lo que genera insatisfacción y afecta la calidad de los servicios.							4. Modificar el Seguimiento a 2008/11. Los hallazgos determinados en la verificación de los usuarios de los servicios de salud, en el área de atención de urgencias, se evidencian fallas en la atención de los usuarios, lo que genera insatisfacción y afecta la calidad de los servicios.	A	30/03/2011	30/03/2011	Jeffrey Vivero Gaitán
	Por la falta de cumplimiento de la Resolución 026 de 2007, que para la vigencia 2008-2010, se establecieron metas y objetivos para la atención de los usuarios de los servicios de salud, en el área de atención de urgencias, se evidencian fallas en la atención de los usuarios, lo que genera insatisfacción y afecta la calidad de los servicios.							4. Modificar el Seguimiento a 2008/11. Los hallazgos determinados en la verificación de los usuarios de los servicios de salud, en el área de atención de urgencias, se evidencian fallas en la atención de los usuarios, lo que genera insatisfacción y afecta la calidad de los servicios.	A	30/03/2011	30/03/2011	Jeffrey Vivero Gaitán
	Por la falta de cumplimiento de la Resolución 026 de 2007, que para la vigencia 2008-2010, se establecieron metas y objetivos para la atención de los usuarios de los servicios de salud, en el área de atención de urgencias, se evidencian fallas en la atención de los usuarios, lo que genera insatisfacción y afecta la calidad de los servicios.							4. Modificar el Seguimiento a 2008/11. Los hallazgos determinados en la verificación de los usuarios de los servicios de salud, en el área de atención de urgencias, se evidencian fallas en la atención de los usuarios, lo que genera insatisfacción y afecta la calidad de los servicios.	A	30/03/2011	30/03/2011	Jeffrey Vivero Gaitán
	Por la falta de cumplimiento de la Resolución 026 de 2007, que para la vigencia 2008-2010, se establecieron metas y objetivos para la atención de los usuarios de los servicios de salud, en el área de atención de urgencias, se evidencian fallas en la atención de los usuarios, lo que genera insatisfacción y afecta la calidad de los servicios.							4. Modificar el Seguimiento a 2008/11. Los hallazgos determinados en la verificación de los usuarios de los servicios de salud, en el área de atención de urgencias, se evidencian fallas en la atención de los usuarios, lo que genera insatisfacción y afecta la calidad de los servicios.	A	30/03/2011	30/03/2011	Jeffrey Vivero Gaitán

ABRIL-JUNIO DE 2011

Abstract

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS
(2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

[illegible][illegible]

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS

(2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

SEGUIMIENTO PROCESO (15)													VERIFICACIÓN DE ACCIONES (16)		
No. (1)	REFERENCIA DEL HALLAZGO (2)	DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN NO CONFORMIDAD O HALLAZGO DE AUDITORIA (3)	CAUSA O CAUSAS (4)	ACCIONES (5)	RESPONSABLE DE EJECUCIÓN (6)	FECHA DE INICIO PROGRAMA (semanal) (7)	FECHA DE TERMINACIÓN PROGRAMA (semanal) (8)	METAS CUANTIFICABLES (9)	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO (10)	FECHA DE EJECUCIÓN (semanal) (11)		DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO (T.P.S.) (12)	ESTADO DEL HALLAZGO (A.C.) (13)	FECHA AUDITORIA (semanal) (14)	AUDITOR (15)
										FECHA DE EJECUCIÓN (semanal) (11)	DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO (T.P.S.) (12)				
6	09/04/2010	7.1. Diferencia en cifras de capacitación según el informe de gestión de esta dependencia y el informe de la Auditoría Fiscal (2009-2010) en el rubro de capacitación en el mes de febrero, 2010. REGLA 1702/07: Item 2.1. para la capacitación de la Dirección de Tecnología de la Información se requiere y ses (1.687) según el informe de la Auditoría Fiscal (2009-2010) en el rubro de capacitación. En el informe de capacitación (2009-2010) actividades de capacitación con un total de 12 mil 342 horas. Como se puede observar en el informe de la Auditoría Fiscal (2009-2010) en el rubro de capacitación, se requiere y ses (1.687) según el informe de la Auditoría Fiscal (2009-2010) en el rubro de capacitación.	La existencia de una solución informática que permita manejar la información. El diligenciamiento y la actualización del formato de Capacitación según el procedimiento de Plan de Capacitación (Resolución 22 de 2007).	1. Usar un único registro de las acciones de capacitación adelantadas en esta vigencia (base de datos). 2. Modificar el Procedimiento de capacitación aplicación y evaluación de la capacitación con el fin de establecer puntos de control. 3. Socializar y realizar seguimiento al cumplimiento de la Directiva del despacho de la Auditoría Fiscal (2009-2010) en el rubro de capacitación, se requiere y ses (1.687) según el informe de la Auditoría Fiscal (2009-2010) en el rubro de capacitación.	Director de Tecnología de la Información Director Técnico de Capacitación y C.T.	03/05/2010	30/10/2010	Registros de capacitación de: Un procedimiento de capacitación.	Seguimiento a septiembre de 2010. Acción 1. La Dirección de Capacitación actualizó el procedimiento de capacitación, ejecución y evaluación de capacitación y el responsable del proceso lo envió a Planificación con el fin de que se procese a través de la Dirección de Tecnología de la Información. Por tanto se consideró cumplida la acción propuesta.	C	30/06/2011	Luis Nader Tosta Cordero			
7	09/04/2010	7.1.1. Con el fin de unificar la información relativa a capacitaciones y el número de asistentes, se realizó una reunión a la Dirección de Capacitación y Cooperación Técnica, donde se manifestó que las diferencias reportadas entre uno y otro informe correspondían a que "no concuerda el número de asistentes en la actividad una vez se realizó la capacitación y la información que se reportó en el informe de la Auditoría Fiscal (2009-2010) en el rubro de capacitación, se requiere y ses (1.687) según el informe de la Auditoría Fiscal (2009-2010) en el rubro de capacitación."	Las diferencias de la información reportada en el informe de la Auditoría Fiscal (2009-2010) en el rubro de capacitación, se requiere y ses (1.687) según el informe de la Auditoría Fiscal (2009-2010) en el rubro de capacitación.	1. Presentar modificaciones al Procedimiento de capacitación aplicación y evaluación de la capacitación con el fin de establecer puntos de control que permitan la certificación de la información de la asistencia a las jornadas de formación programadas. 2. Socializar y realizar seguimiento al cumplimiento de la Directiva del despacho de la Auditoría Fiscal (2009-2010) en el rubro de capacitación, se requiere y ses (1.687) según el informe de la Auditoría Fiscal (2009-2010) en el rubro de capacitación.	Director Técnico de Capacitación y C.T.	03/05/2010	30/10/2010	Se actualizó la Directiva de capacitación. Se actualizó el procedimiento de capacitación.	Seguimiento a septiembre de 2010. 1. La modificación al procedimiento de capacitación, ejecución y evaluación de la capacitación se envió a Planificación para su procesamiento a través de la Dirección de Tecnología de la Información. 2. Se ha socializado a toda la entidad la Directiva del despacho de la Auditoría Fiscal (2009-2010) en el rubro de capacitación, se requiere y ses (1.687) según el informe de la Auditoría Fiscal (2009-2010) en el rubro de capacitación.	C	30/06/2011	Luis Nader Tosta Cordero			

INDEXED

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS
(2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

1999-2000 DE 2011

[illegible]

1111 30th Avenue

[illegible]

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS

(2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

ABRIL-JUNIO DE 2011

RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

Nº	DEPEN- DENCIA	FECHA DEL HALLAZGO	DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN NO CONFORMIDAD O HALLAZGO DE AUDITORIA	CAUSA O CAUSAS	ACCIONES	RESPONSA- BLE DE EJECUCIÓN	FECHA DE INICIO PROGRAMADA	FECHA DE TÉRMINO PROGRAMADA	METAS CUANTIFI- CABLES	INDICADOR DE COMPLE- TITUD	SEGUIMIENTO PROCESO		VERIFICACIÓN DE ACCIONES				
											FECHA DE EJECUCIÓN	DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO	ESTADO DEL HALLAZGO	DESCRIPCIÓN DE LA VERIFICACIÓN	ESTADO DEL HALLAZGO	FECHA AUDITORIA	AUDITOR
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
14	5	01/03/2010	El FMS no cuenta con el procedimiento de nómina, con respecto a las novedades de personal, considerando según corresponda por parte de nómina.	Falta de un plan de control en el procedimiento de nómina.	Establecer puntos de control en el procedimiento de nómina, con el fin de asegurar la correcta autorización de pagos de nómina y la correcta autorización de la nómina.	Dirección de Tránsito Humano	10/04/2010	31/07/2010	Procedimiento de nómina actualizado al 100% NO 0%	Procedimiento de nómina actualizado al 100% NO 0%	Seguimiento a diciembre de 2010. La acción de ajuste y envío del procedimiento para nómina técnica y jurídica fue cumplida.	1	A*	Seguimiento a marzo de 2011: verifique, adopción, reducción, reglamentación No. 002 de enero de 2011, versión 2.0, del procedimiento para la liquidación de nómina en la que se ajustaron algunas actividades del procedimiento y se establecieron puntos de control para la eficacia de la acción, se sugiere al Jefe de Nómina y al AGP.	A*	30/06/2011	Luis Néstor Trujillo Córdoba
15	5	01/03/2010	El FMS no cuenta con el procedimiento de nómina, con respecto a las novedades de personal, considerando según corresponda por parte de nómina.	Falta de un plan de control en el procedimiento de nómina.	Establecer puntos de control en el procedimiento de nómina, con el fin de asegurar la correcta autorización de pagos de nómina y la correcta autorización de la nómina.	Dirección de Tránsito Humano	10/04/2010	31/07/2010	Procedimiento de nómina actualizado al 100% NO 0%	Procedimiento de nómina actualizado al 100% NO 0%	Seguimiento a diciembre de 2010. La acción de ajuste y envío del procedimiento para nómina técnica y jurídica fue cumplida.	1	A*	Seguimiento a junio de 2011: Se realizó el AGP al Jefe de Nómina y al AGP, mediante memorandos No. 201-00254 del 14 de abril de 2011, por el cumplimiento de las acciones planificadas.	A*	30/06/2011	Luis Néstor Trujillo Córdoba
16	5	01/03/2010	El FMS no cuenta con el procedimiento de nómina, con respecto a las novedades de personal, considerando según corresponda por parte de nómina.	Falta de un plan de control en el procedimiento de nómina.	Establecer puntos de control en el procedimiento de nómina, con el fin de asegurar la correcta autorización de pagos de nómina y la correcta autorización de la nómina.	Dirección de Tránsito Humano	10/04/2010	31/07/2010	Procedimiento de nómina actualizado al 100% NO 0%	Procedimiento de nómina actualizado al 100% NO 0%	Seguimiento a diciembre de 2010. La acción de ajuste y envío del procedimiento para nómina técnica y jurídica fue cumplida.	1	A*	Seguimiento a septiembre de 2011: Se realizó el AGP al Jefe de Nómina y al AGP, mediante memorandos No. 201-00254 del 14 de abril de 2011, por el cumplimiento de las acciones planificadas.	A*	30/06/2011	Luis Néstor Trujillo Córdoba

[illegible]

(11) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS

23) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

[illegible]

PROCESO DE DECISIONES PUBLICAS Y FINANCIERAS

APRIL-JUNE 2017

[illegible]

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS

(2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

2011-03-06 10:11

(2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES.

ORDEN		DEPENDENCIA		FECHA DEL		DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN		CAUSAS O CAÍDAS		ACCIONES		RESPUESTA DE EJECUCIÓN		FECHA DE INICIO PROGRAMADA		FECHA DE TERMINACIÓN PROGRAMADA		METAS CUANTIFICABLES		INDICADORES DE CUMPLIMIENTO		SEGUIMIENTO PROCESO		VERIFICACIÓN DE ACCIONES	
No.		CÓDIGO		FECHA DEL		DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN		CAUSAS O CAÍDAS		ACCIONES		RESPUESTA DE EJECUCIÓN		FECHA DE INICIO PROGRAMADA		FECHA DE TERMINACIÓN PROGRAMADA		METAS CUANTIFICABLES		INDICADORES DE CUMPLIMIENTO		SEGUIMIENTO PROCESO		VERIFICACIÓN DE ACCIONES	
(1)		(2)		(3)		(4)		(5)		(6)		(7)		(8)		(9)		(10)		(11)		(12)		(13)	
8		2		02/03/2011		Los recursos de las aplicaciones SIAUC y PREFTS no permiten controlar la conformidad o no conformidad de los procesos administrativos del sistema. La causa principal es la falta de un sistema de control de calidad que permita monitorear el cumplimiento de los procesos administrativos por parte de los usuarios, lo que genera la falta de control de calidad y la falta de control de calidad.		No se han actualizado los manuales y estudios en línea de los aplicativos PREFTS y SIAUC, lo que genera la falta de control de calidad y la falta de control de calidad.		Indicar la modificación en los manuales PREFTS y SIAUC, lo que genera la falta de control de calidad y la falta de control de calidad.		Directora de Informática		31/04/2011		15/04/2011		Realizar la modificación en el sistema		Modificación del sistema		15/04/2011		SEGUIMIENTO TRIMESTRE 2011 Como se comentó a la Oficina de Control Interno mediante memorando No. 2011-0112 de abril 15 de 2011, ya se implementó el sistema de control de calidad en el SIAUC, lo que genera la falta de control de calidad y la falta de control de calidad.	
9		2		02/03/2011		Los recursos de las aplicaciones SIAUC y PREFTS no permiten controlar la conformidad o no conformidad de los procesos administrativos del sistema. La causa principal es la falta de un sistema de control de calidad que permita monitorear el cumplimiento de los procesos administrativos por parte de los usuarios, lo que genera la falta de control de calidad y la falta de control de calidad.		No se han actualizado los manuales y estudios en línea de los aplicativos PREFTS y SIAUC, lo que genera la falta de control de calidad y la falta de control de calidad.		Proveer a actualizar los manuales y estudios en línea y crear un registro de modificaciones (versiones) a los aplicativos PREFTS y SIAUC.		Directora de Informática		31/04/2011		30/07/2011		Actualizado el 100% de los manuales		100% de los manuales actualizados		30/07/2011		SEGUIMIENTO TRIMESTRE 2011: Se encuentra en proceso la actualización de los manuales y estudios en línea de los aplicativos PREFTS y SIAUC y se continuará en la misma actividad.	
10		2		31/12/2010		Los recursos de las aplicaciones SIAUC y PREFTS no permiten controlar la conformidad o no conformidad de los procesos administrativos del sistema. La causa principal es la falta de un sistema de control de calidad que permita monitorear el cumplimiento de los procesos administrativos por parte de los usuarios, lo que genera la falta de control de calidad y la falta de control de calidad.		No se han actualizado los manuales y estudios en línea de los aplicativos PREFTS y SIAUC, lo que genera la falta de control de calidad y la falta de control de calidad.		Se realizó la actualización de los manuales y estudios en línea de los aplicativos PREFTS y SIAUC, lo que genera la falta de control de calidad y la falta de control de calidad.		Subdirectora de Informática		30/08/2011		31/12/2011		Se actualizó el 100% de los manuales		100% de los manuales actualizados		05/05/2011		SEGUIMIENTO TRIMESTRE 2011: El día 5 de mayo de 2011 se actualizó la versión 1.0 de los manuales y estudios en línea de los aplicativos PREFTS y SIAUC y se continuará en la misma actividad.	
11		2		31/12/2010		Los recursos de las aplicaciones SIAUC y PREFTS no permiten controlar la conformidad o no conformidad de los procesos administrativos del sistema. La causa principal es la falta de un sistema de control de calidad que permita monitorear el cumplimiento de los procesos administrativos por parte de los usuarios, lo que genera la falta de control de calidad y la falta de control de calidad.		No se han actualizado los manuales y estudios en línea de los aplicativos PREFTS y SIAUC, lo que genera la falta de control de calidad y la falta de control de calidad.		Se realizó la actualización de los manuales y estudios en línea de los aplicativos PREFTS y SIAUC, lo que genera la falta de control de calidad y la falta de control de calidad.		Subdirectora de Informática		30/08/2011		31/12/2011		Se actualizó el 100% de los manuales		100% de los manuales actualizados		05/05/2011		SEGUIMIENTO TRIMESTRE 2011: El día 5 de mayo de 2011 se actualizó la versión 1.0 de los manuales y estudios en línea de los aplicativos PREFTS y SIAUC y se continuará en la misma actividad.	
12		2		31/12/2010		Los recursos de las aplicaciones SIAUC y PREFTS no permiten controlar la conformidad o no conformidad de los procesos administrativos del sistema. La causa principal es la falta de un sistema de control de calidad que permita monitorear el cumplimiento de los procesos administrativos por parte de los usuarios, lo que genera la falta de control de calidad y la falta de control de calidad.		No se han actualizado los manuales y estudios en línea de los aplicativos PREFTS y SIAUC, lo que genera la falta de control de calidad y la falta de control de calidad.		Se realizó la actualización de los manuales y estudios en línea de los aplicativos PREFTS y SIAUC, lo que genera la falta de control de calidad y la falta de control de calidad.		Subdirectora de Informática		30/08/2011		31/12/2011		Se actualizó el 100% de los manuales		100% de los manuales actualizados		05/05/2011		SEGUIMIENTO TRIMESTRE 2011: El día 5 de mayo de 2011 se actualizó la versión 1.0 de los manuales y estudios en línea de los aplicativos PREFTS y SIAUC y se continuará en la misma actividad.	

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS
 (2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

ORDEN	ID	DEPENDENCIA	FECHA DEL HALLAZGO	DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN NO CONFORMIDAD O HALLAZGO DE AUDITORIA	CAUSA O CAUSAS	ACCIONES	RESPONSABLE DE EJECUCIÓN	FECHA DE INICIO PROGRAMADA	FECHA DE TERMINACIÓN PROGRAMADA	METAS CUANTIFICABLES	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	SEGUIMIENTO PROCESO			VERIFICACIÓN DE ACCIONES		
												FECHA DE EJECUCIÓN	DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO	ESTADO DEL HALLAZGO	FECHA DE VERIFICACIÓN	ESTADO DEL HALLAZGO	AUTOR
2	2	Subdirección de Planeación	25/05/2011	INFORME ARQUEO DE CAJAS MENORES 2011. 3. En la Caja Menor de la Dirección Administrativa y Financiera no se utilizó Formulario para los "Vales" cuando se entrega el servicio a los funcionarios adscritos a los servicios de mantenimiento, limpieza, seguridad, etc. (Actividad 6, numeral 7.2 "Procedimiento manejo de cajas menores" del procedimiento para el manejo de cajas menores).	Realizada aplicación del procedimiento	Realizar la entrega de vales de conformidad con el procedimiento reglamentario	Subdirector de Servicios Administrativos	30/05/2011	31/12/2011	100% de cumplimiento de las metas	No de cumplimiento de las metas	30/05/2011		A	Seguimiento a junio de 2011: Se realizó seguimiento con corte a septiembre de 2011.	A	Maria Virginia Avelar Pacheco
2	2	Subdirección de Planeación	25/05/2011	INFORME ARQUEO DE CAJAS MENORES 2011. 4. La Caja Menor de la Dirección Administrativa y Financiera no se realizó las conciliaciones mensuales de acuerdo con el procedimiento reglamentario (Actividad 7.2 "Procedimiento manejo de cajas menores" del procedimiento para el manejo de cajas menores).	Realizada aplicación del procedimiento	Realizar las conciliaciones mensuales de acuerdo con el procedimiento reglamentario	Subdirector de Servicios Administrativos	30/05/2011	31/12/2011	100% de cumplimiento de las metas	No de cumplimiento de las metas	30/05/2011		A	Seguimiento a junio de 2011: Se realizó seguimiento con corte a septiembre de 2011.	A	Maria Virginia Avelar Pacheco
2	2	Subdirección de Planeación	25/05/2011	INFORME ARQUEO DE CAJAS MENORES 2011. 5. El libro de Cajas menores no se actualizó, se verificó su registro hasta el 31 de marzo de 2011, con un saldo de \$75,103.00, incumpliendo el Artículo 10º del Decreto 081 del 14 de febrero de 2007, el Artículo Cuarto de la Ley 8003 del 21 de mayo de 2011, el cual establece: "ARTÍCULO 4. DE LAS Cajas menores: La dependencia de la Contraloría a la que se atribuya el manejo de las mismas, deberá proporcionar a la entidad, dentro de los 30 días siguientes a la recepción de la información, los datos necesarios para la elaboración de las operaciones que afectan la caja menor, incluyendo: fecha, insinuación principal del gasto, concepto y visto con los respectivos comprobantes" y el punto de control de la Actividad 5 del numeral 7.2 "Procedimiento manejo de cajas menores" del procedimiento para el manejo de cajas menores.	Realizado manejo de la caja menor	Registrar diariamente las operaciones que afectan la caja menor en los libros establecidos	Subdirector de Servicios Administrativos	30/05/2011	31/12/2011	100% de cumplimiento de las metas	No de cumplimiento de las metas	30/05/2011		A	Seguimiento a junio de 2011: Se realizó seguimiento con corte a septiembre de 2011.	A	Maria Virginia Avelar Pacheco

AGB/JUNIO DE 2011

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS
(2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

ANEXO No. 1
REGISTRO DE ACCIONES POSITIVAS, BUENAS PRACTICAS

JUNE 2011

[illegible]

JASPERO, No. 1

1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS
2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

[illegible]

[illegible]

JANUARY 1990

1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS

CÓDIGO		FECHA DEL PROCESO		TITULARIDAD DE RESPONSABILIDADES		CAUSA O CAUSAS		ACCIÓNES		RESPONSABLE DE EJECUCIÓN		FECHA DE INICIO PROGRAMADA (año/mes/día)		FECHA DE TERMINACIÓN PROGRAMADA (año/mes/día)		METAS CUANTIFICABLES (13)		INDICADOR DE CUMPLIMIENTO (14)		FECHA DE EJECUCIÓN (año/mes/día)		DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO (15)		ESTADO DEL SEGUIMIENTO (16)		FECHA DE VERIFICACIÓN (año/mes/día)		AUDITOR	
No.	Identificación	FECHA DEL PROCESO	FECHA DEL SEGUIMIENTO	FECHA DEL SEGUIMIENTO	FECHA DEL SEGUIMIENTO	FECHA DEL SEGUIMIENTO	FECHA DEL SEGUIMIENTO	FECHA DEL SEGUIMIENTO	FECHA DEL SEGUIMIENTO	FECHA DEL SEGUIMIENTO	FECHA DEL SEGUIMIENTO	FECHA DEL SEGUIMIENTO	FECHA DEL SEGUIMIENTO	FECHA DEL SEGUIMIENTO	FECHA DEL SEGUIMIENTO	FECHA DEL SEGUIMIENTO	FECHA DEL SEGUIMIENTO	FECHA DEL SEGUIMIENTO	FECHA DEL SEGUIMIENTO	FECHA DEL SEGUIMIENTO	FECHA DEL SEGUIMIENTO	FECHA DEL SEGUIMIENTO	FECHA DEL SEGUIMIENTO	FECHA DEL SEGUIMIENTO	FECHA DEL SEGUIMIENTO	FECHA DEL SEGUIMIENTO	FECHA DEL SEGUIMIENTO	FECHA DEL SEGUIMIENTO	FECHA DEL SEGUIMIENTO
14	14.1	14.1.1	14.1.2	14.1.3	14.1.4	14.1.5	14.1.6	14.1.7	14.1.8	14.1.9	14.1.10	14.1.11	14.1.12	14.1.13	14.1.14	14.1.15	14.1.16	14.1.17	14.1.18	14.1.19	14.1.20	14.1.21	14.1.22	14.1.23	14.1.24	14.1.25	14.1.26	14.1.27	14.1.28
15	15.1	15.1.1	15.1.2	15.1.3	15.1.4	15.1.5	15.1.6	15.1.7	15.1.8	15.1.9	15.1.10	15.1.11	15.1.12	15.1.13	15.1.14	15.1.15	15.1.16	15.1.17	15.1.18	15.1.19	15.1.20	15.1.21	15.1.22	15.1.23	15.1.24	15.1.25	15.1.26	15.1.27	15.1.28

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS
 (2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

ABRIL - JUNIO DE 2011

CÓDIGO	FECHA DEL ACTO	DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN O NOMBRAMIENTO DEL RESPONSABLE	CAUSA O CAUSAS	ACCIONES	RESPONSEABLE DE EJECUCIÓN	FECHA DE INICIO DEL PROGRAMA	FECHA DE TERMINACIÓN DEL PROGRAMA	METAS CUANTITATIVAS	INDICADOR DE EFECTIVIDAD	SEGUIMIENTO PROCESO		VERIFICACIÓN DE ACCIONES		ESTADO DEL PLAN DE ACCIONES	FECHA DE ACTUACIÓN	ALTERNATIVAS
										(%)	(%)	(%)	(%)			
16	5 de Agosto	SUBDIRECCION RECURSOS MATERIALES HALLAZGO 9 ABRIL 2007 Causales: Incumplimiento a lo establecido en los artículos 17 y 32º de Decreto 521 de 1984, por cuanto no se había cumplido el pago de la prima de seguro de vida de los empleados de la entidad en el periodo comprendido entre el 1º de mayo de 2009 por valor de \$1.200.000.000 por parte de la entidad.	Por no haberse cumplido con el pago de la prima de seguro de vida de los empleados de la entidad en el periodo comprendido entre el 1º de mayo de 2009 por valor de \$1.200.000.000 por parte de la entidad.	Verificar el cumplimiento de la prima de seguro de vida de los empleados de la entidad en el periodo comprendido entre el 1º de mayo de 2009 por valor de \$1.200.000.000 por parte de la entidad.	Francisco	30/06/2009	30/06/2009	12	Verificación de cumplimiento de la prima de seguro de vida de los empleados de la entidad en el periodo comprendido entre el 1º de mayo de 2009 por valor de \$1.200.000.000 por parte de la entidad.	100%	100%	100%	100%	100%	30/06/2011	Mayor Vigencia de Pago
17	5 de Agosto	SUBDIRECCION RECURSOS MATERIALES HALLAZGO No. 9 ABRIL 2007 Causales: Incumplimiento a lo establecido en los artículos 17 y 32º de Decreto 521 de 1984, por cuanto no se había cumplido el pago de la prima de seguro de vida de los empleados de la entidad en el periodo comprendido entre el 1º de mayo de 2009 por valor de \$1.200.000.000 por parte de la entidad.	Por no haberse cumplido con el pago de la prima de seguro de vida de los empleados de la entidad en el periodo comprendido entre el 1º de mayo de 2009 por valor de \$1.200.000.000 por parte de la entidad.	Verificar el cumplimiento de la prima de seguro de vida de los empleados de la entidad en el periodo comprendido entre el 1º de mayo de 2009 por valor de \$1.200.000.000 por parte de la entidad.	Francisco	30/06/2009	30/06/2009	12	Verificación de cumplimiento de la prima de seguro de vida de los empleados de la entidad en el periodo comprendido entre el 1º de mayo de 2009 por valor de \$1.200.000.000 por parte de la entidad.	100%	100%	100%	100%	100%	30/06/2011	Mayor Vigencia de Pago
18	5 de Agosto	SUBDIRECCION RECURSOS MATERIALES HALLAZGO No. 9 ABRIL 2007 Causales: Incumplimiento a lo establecido en los artículos 17 y 32º de Decreto 521 de 1984, por cuanto no se había cumplido el pago de la prima de seguro de vida de los empleados de la entidad en el periodo comprendido entre el 1º de mayo de 2009 por valor de \$1.200.000.000 por parte de la entidad.	Por no haberse cumplido con el pago de la prima de seguro de vida de los empleados de la entidad en el periodo comprendido entre el 1º de mayo de 2009 por valor de \$1.200.000.000 por parte de la entidad.	Verificar el cumplimiento de la prima de seguro de vida de los empleados de la entidad en el periodo comprendido entre el 1º de mayo de 2009 por valor de \$1.200.000.000 por parte de la entidad.	Francisco	30/06/2009	30/06/2009	12	Verificación de cumplimiento de la prima de seguro de vida de los empleados de la entidad en el periodo comprendido entre el 1º de mayo de 2009 por valor de \$1.200.000.000 por parte de la entidad.	100%	100%	100%	100%	100%	30/06/2011	Mayor Vigencia de Pago

1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS
2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

[illegible]

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS

(2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

CÓDIGO	FECHA DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN CORRECTIVA	CAUSA O CAUSAS	ACCIONES	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN	FECHA DE INICIO DEL PROGRAMA	FECHA DE TÉRMINO DEL PROGRAMA	METAS CUANTIFICABLES	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	SEGUIMIENTO PROCESO			VERIFICACIÓN DE ACCIONES		
										FECHA DE EJECUCIÓN	DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO	ESTADO DEL SEGUIMIENTO	DESCRIPCIÓN DE LA VERIFICACIÓN	ESTADO DE LA VERIFICACIÓN	AUDITOR
24	30/01/2009	SUBDIRECCIÓN FINANCIERA HALLAZGO 31 AGR (vigencia 2007) Presupuesto Asignación Presupuestaria. En el 2008, el presupuesto de la Dirección General de Asignación Presupuestaria, no se cumplió con la ley de presupuesto, por lo que se suspendió la ejecución de los recursos asignados para el 2008.	La Auditoría General suspendió la ejecución de los recursos asignados para el 2008, por lo que se suspendió la ejecución de los recursos asignados para el 2008.	1. Planear la ejecución del presupuesto de la Dirección General de Asignación Presupuestaria, para el 2008, en el marco de la ley de presupuesto, para el 2008. 2. Implementar mecanismos de control de la ejecución del presupuesto, para el 2008, en el marco de la ley de presupuesto, para el 2008.	Subdirección Financiera Presupuestaria Ejecutiva	01/01/2008	31/08/2008	Procesar que la constitución de los recursos presupuestados para el 2008, se cumpla con la ley de presupuesto, para el 2008, en el marco de la ley de presupuesto, para el 2008.	Nada	TERCER TRIMESTRE DE 2010	Administrativa y Financiera, según el artículo 15 de la Ley 1952 de 2007, que establece la autonomía de gestión de la Dirección General de Asignación Presupuestaria, para el 2008, en el marco de la ley de presupuesto, para el 2008.	1	Seguimiento a septiembre de 2010. Acción 1. Se elaboró la Cuenta de la Gestión (C.G.) correspondiente al presupuesto en atención a las modificaciones al presupuesto de la Dirección General de Asignación Presupuestaria, para el 2008, en el marco de la ley de presupuesto, para el 2008. Acción 2. Se elaboró la Cuenta de la Gestión (C.G.) correspondiente al presupuesto en atención a las modificaciones al presupuesto de la Dirección General de Asignación Presupuestaria, para el 2008, en el marco de la ley de presupuesto, para el 2008. Acción 3. Se elaboró la Cuenta de la Gestión (C.G.) correspondiente al presupuesto en atención a las modificaciones al presupuesto de la Dirección General de Asignación Presupuestaria, para el 2008, en el marco de la ley de presupuesto, para el 2008.	2	Maria Virginia Arango
25	30/01/2009	SUBDIRECCIÓN FINANCIERA HALLAZGO 31 AGR (vigencia 2007) Presupuesto Asignación Presupuestaria. En el 2008, el presupuesto de la Dirección General de Asignación Presupuestaria, no se cumplió con la ley de presupuesto, por lo que se suspendió la ejecución de los recursos asignados para el 2008.	La Auditoría General suspendió la ejecución de los recursos asignados para el 2008, por lo que se suspendió la ejecución de los recursos asignados para el 2008.	1. Planear la ejecución del presupuesto de la Dirección General de Asignación Presupuestaria, para el 2008, en el marco de la ley de presupuesto, para el 2008. 2. Implementar mecanismos de control de la ejecución del presupuesto, para el 2008, en el marco de la ley de presupuesto, para el 2008.	Subdirección Financiera Presupuestaria Ejecutiva	01/01/2008	31/08/2008	Procesar que la constitución de los recursos presupuestados para el 2008, se cumpla con la ley de presupuesto, para el 2008, en el marco de la ley de presupuesto, para el 2008.	Nada	TERCER TRIMESTRE DE 2010	Administrativa y Financiera, según el artículo 15 de la Ley 1952 de 2007, que establece la autonomía de gestión de la Dirección General de Asignación Presupuestaria, para el 2008, en el marco de la ley de presupuesto, para el 2008.	1	Seguimiento a septiembre de 2010. Acción 1. Se elaboró la Cuenta de la Gestión (C.G.) correspondiente al presupuesto en atención a las modificaciones al presupuesto de la Dirección General de Asignación Presupuestaria, para el 2008, en el marco de la ley de presupuesto, para el 2008. Acción 2. Se elaboró la Cuenta de la Gestión (C.G.) correspondiente al presupuesto en atención a las modificaciones al presupuesto de la Dirección General de Asignación Presupuestaria, para el 2008, en el marco de la ley de presupuesto, para el 2008. Acción 3. Se elaboró la Cuenta de la Gestión (C.G.) correspondiente al presupuesto en atención a las modificaciones al presupuesto de la Dirección General de Asignación Presupuestaria, para el 2008, en el marco de la ley de presupuesto, para el 2008.	2	Maria Virginia Arango

LUSCHIN, No. 4

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS
QUE SON RESPONSABLE DEL PROCESO TOTAL DE DESARROLLO DE

(7) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

Abstract—A study of the effects of a 10-week training program on the physical fitness and health of 100 sedentary, middle-aged men. The program consisted of three sessions per week, each lasting 45 minutes. The first session was a warm-up, the second was a cardiovascular workout, and the third was a strength training session. The results showed that the men who participated in the program showed significant improvements in their physical fitness and health. The study was conducted by the University of California, Los Angeles, and the results were published in the *Journal of Applied Physiology*.

[illegible]

(1) PROCESO- TODOS LOS PROCESOS
 (2) RESPONSABLE DEL PROCESO- TOTALIDAD DE RESPONSABLES

4º SEM. JUNIO DE 2011

ID	FECHA DEL FALLADO (1)	DESCRIPCION E IDENTIFICACION NO CONFORMIDAD O FALLADO DE AUDITORIA (2)	CAUSA O CAUSAS (3)	ACCIONES (4)	RESPONSE AL DE ELEGCCION (5)	FECHA DE INICIO PROGRAMADO (6)	FECHA DE TERMINADO O A (7)	METAS CUMPLIDAS (8)	INDICADOR DE ELEGCCION (9)	SEGUIMIENTO PROCESO (10)		VERIFICACION DE ACCIONES (11)		ESTADO DEL FALLADO (12)	FECHA ASISTIDA (13)	ACCIÓN ADICIONAL (14)
										DESCRIPCION DEL SEGUIMIENTO (10)	DESCRIPCION DE LA VERIFICACION (11)					
23	5	Subproceso 31: Proceso de gestión de recursos humanos. El proceso de gestión de recursos humanos no cumple con los requisitos establecidos en el Manual de Procedimientos de Recursos Humanos.	El proceso de gestión de recursos humanos no cumple con los requisitos establecidos en el Manual de Procedimientos de Recursos Humanos.	1. Revisar el proceso de gestión de recursos humanos y determinar si cumple con los requisitos establecidos en el Manual de Procedimientos de Recursos Humanos. 2. Corregir el proceso de gestión de recursos humanos si no cumple con los requisitos establecidos en el Manual de Procedimientos de Recursos Humanos. 3. Implementar el proceso de gestión de recursos humanos si no cumple con los requisitos establecidos en el Manual de Procedimientos de Recursos Humanos.	Docente Administrativo Asesor Asesor	Acción 1 30/11/2010	Acción 1 30/11/2010	Revisión del proceso de gestión de recursos humanos y determinar si cumple con los requisitos establecidos en el Manual de Procedimientos de Recursos Humanos.	Revisión del proceso de gestión de recursos humanos y determinar si cumple con los requisitos establecidos en el Manual de Procedimientos de Recursos Humanos.	TERCER TRIMESTRE 2010 1. La Dirección Administrativa y el personal de la Dirección Administrativa revisaron el proceso de gestión de recursos humanos y determinaron si cumple con los requisitos establecidos en el Manual de Procedimientos de Recursos Humanos. 2. Se corrigió el proceso de gestión de recursos humanos si no cumple con los requisitos establecidos en el Manual de Procedimientos de Recursos Humanos. 3. Se implementó el proceso de gestión de recursos humanos si no cumple con los requisitos establecidos en el Manual de Procedimientos de Recursos Humanos.		Seguimiento a septiembre de 2010. Se verificó el cumplimiento de las acciones de seguimiento y se determinó si se cumplió con los requisitos establecidos en el Manual de Procedimientos de Recursos Humanos.		28/06/2011	Verificación	
24	5	Subproceso 31: Proceso de gestión de recursos humanos. El proceso de gestión de recursos humanos no cumple con los requisitos establecidos en el Manual de Procedimientos de Recursos Humanos.	El proceso de gestión de recursos humanos no cumple con los requisitos establecidos en el Manual de Procedimientos de Recursos Humanos.	1. Revisar el proceso de gestión de recursos humanos y determinar si cumple con los requisitos establecidos en el Manual de Procedimientos de Recursos Humanos. 2. Corregir el proceso de gestión de recursos humanos si no cumple con los requisitos establecidos en el Manual de Procedimientos de Recursos Humanos. 3. Implementar el proceso de gestión de recursos humanos si no cumple con los requisitos establecidos en el Manual de Procedimientos de Recursos Humanos.	Docente Administrativo Asesor Asesor	Acción 1 30/11/2010	Acción 1 30/11/2010	Revisión del proceso de gestión de recursos humanos y determinar si cumple con los requisitos establecidos en el Manual de Procedimientos de Recursos Humanos.	Revisión del proceso de gestión de recursos humanos y determinar si cumple con los requisitos establecidos en el Manual de Procedimientos de Recursos Humanos.	TERCER TRIMESTRE 2010 1. La Dirección Administrativa y el personal de la Dirección Administrativa revisaron el proceso de gestión de recursos humanos y determinaron si cumple con los requisitos establecidos en el Manual de Procedimientos de Recursos Humanos. 2. Se corrigió el proceso de gestión de recursos humanos si no cumple con los requisitos establecidos en el Manual de Procedimientos de Recursos Humanos. 3. Se implementó el proceso de gestión de recursos humanos si no cumple con los requisitos establecidos en el Manual de Procedimientos de Recursos Humanos.		Seguimiento a septiembre de 2010. Se verificó el cumplimiento de las acciones de seguimiento y se determinó si se cumplió con los requisitos establecidos en el Manual de Procedimientos de Recursos Humanos.		28/06/2011	Verificación	

(2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

[illegible]

[illegible]

1851 LIVING DE 2011

SEGUIMIENTO PROCESO										VERIFICACIÓN DE ACCIONES	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)		
ORDEN	FECHA DEL	DESCRIPCIÓN	CAUSA O CAUSAS	ACCIONES	RESPONSE	FECHA DE	FECHA DE	FECHA DE	FECHA DE		
INICIACIÓN	REALIZACIÓN	NO COMPLETADO O	(1)	(2)	REALIZACIÓN	INICIO	TERMINADO	COMPLETADO	COMPLETADO		
(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)		
(21)	(22)	(23)	(24)	(25)	(26)	(27)	(28)	(29)	(30)		
(31)	(32)	(33)	(34)	(35)	(36)	(37)	(38)	(39)	(40)		
(41)	(42)	(43)	(44)	(45)	(46)	(47)	(48)	(49)	(50)		
(51)	(52)	(53)	(54)	(55)	(56)	(57)	(58)	(59)	(60)		
(61)	(62)	(63)	(64)	(65)	(66)	(67)	(68)	(69)	(70)		
(71)	(72)	(73)	(74)	(75)	(76)	(77)	(78)	(79)	(80)		
(81)	(82)	(83)	(84)	(85)	(86)	(87)	(88)	(89)	(90)		
(91)	(92)	(93)	(94)	(95)	(96)	(97)	(98)	(99)	(100)		
(101)	(102)	(103)	(104)	(105)	(106)	(107)	(108)	(109)	(110)		
(111)	(112)	(113)	(114)	(115)	(116)	(117)	(118)	(119)	(120)		
(121)	(122)	(123)	(124)	(125)	(126)	(127)	(128)	(129)	(130)		
(131)	(132)	(133)	(134)	(135)	(136)	(137)	(138)	(139)	(140)		
(141)	(142)	(143)	(144)	(145)	(146)	(147)	(148)	(149)	(150)		
(151)	(152)	(153)	(154)	(155)	(156)	(157)	(158)	(159)	(160)		
(161)	(162)	(163)	(164)	(165)	(166)	(167)	(168)	(169)	(170)		
(171)	(172)	(173)	(174)	(175)	(176)	(177)	(178)	(179)	(180)		
(181)	(182)	(183)	(184)	(185)	(186)	(187)	(188)	(189)	(190)		
(191)	(192)	(193)	(194)	(195)	(196)	(197)	(198)	(199)	(200)		
(201)	(202)	(203)	(204)	(205)	(206)	(207)	(208)	(209)	(210)		
(211)	(212)	(213)	(214)	(215)	(216)	(217)	(218)	(219)	(220)		
(221)	(222)	(223)	(224)	(225)	(226)	(227)	(228)	(229)	(230)		
(231)	(232)	(233)	(234)	(235)	(236)	(237)	(238)	(239)	(240)		
(241)	(242)	(243)	(244)	(245)	(246)	(247)	(248)	(249)	(250)		
(251)	(252)	(253)	(254)	(255)	(256)	(257)	(258)	(259)	(260)		
(261)	(262)	(263)	(264)	(265)	(266)	(267)	(268)	(269)	(270)		
(271)	(272)	(273)	(274)	(275)	(276)	(277)	(278)	(279)	(280)		
(281)	(282)	(283)	(284)	(285)	(286)	(287)	(288)	(289)	(290)		
(291)	(292)	(293)	(294)	(295)	(296)	(297)	(298)	(299)	(300)		
(301)	(302)	(303)	(304)	(305)	(306)	(307)	(308)	(309)	(310)		
(311)	(312)	(313)	(314)	(315)	(316)	(317)	(318)	(319)	(320)		
(321)	(322)	(323)	(324)	(325)	(326)	(327)	(328)	(329)	(330)		
(331)	(332)	(333)	(334)	(335)	(336)	(337)	(338)	(339)	(340)		
(341)	(342)	(343)	(344)	(345)	(346)	(347)	(348)	(349)	(350)		
(351)	(352)	(353)	(354)	(355)	(356)	(357)	(358)	(359)	(360)		
(361)	(362)	(363)	(364)	(365)	(366)	(367)	(368)	(369)	(370)		
(371)	(372)	(373)	(374)	(375)	(376)	(377)	(378)	(379)	(380)		
(381)	(382)	(383)	(384)	(385)	(386)	(387)	(388)	(389)	(390)		
(391)	(392)	(393)	(394)	(395)	(396)	(397)	(398)	(399)	(400)		
(401)	(402)	(403)	(404)	(405)	(406)	(407)	(408)	(409)			

[illegible]

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS
(2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

ANEXO No. 1
 REPORTE DE ACCIONES CONECTIVAS PLAN DE MEJORAMIENTO

APRIL 27/NOV 05 2011

SEGUIMIENTO PROCESO										VERIFICACION DE ALCANCES			
EN CARGO	FECHA DEL CUMPLIMIENTO	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	CAUSA O CAUSAS	ACCIONES	RESPUESTA DEL DE EJECUCION	FECHA DE INICIO PROGRAMADA	FECHA DE TERMINACION PROGRAMADA	METAS CUMPLIDAS	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	FECHA DE EJECUCION	FECHA DE VERIFICACION	FECHA DE EJECUCION	FECHA DE VERIFICACION
1	15/02/2011	Se realizó el primer taller de diagnóstico de la situación actual de la institución, con la participación de los directivos, docentes y estudiantes. Se identificaron las principales causas de la baja calidad de la educación y se establecieron las acciones a seguir.	1. Falta de recursos humanos y materiales. 2. Falta de capacitación docente. 3. Falta de infraestructura adecuada. 4. Falta de gestión administrativa. 5. Falta de participación comunitaria.	1. Contratar personal docente y administrativo. 2. Capacitar al personal docente y administrativo. 3. Construir o reparar la infraestructura. 4. Mejorar la gestión administrativa. 5. Promover la participación comunitaria.	1. Se contrató personal docente y administrativo. 2. Se capacita al personal docente y administrativo. 3. Se construye o repara la infraestructura. 4. Se mejora la gestión administrativa. 5. Se promueve la participación comunitaria.	15/02/2011	15/02/2011	100%	100%	15/02/2011	15/02/2011	15/02/2011	15/02/2011
2	15/02/2011	Se realizó el segundo taller de diagnóstico de la situación actual de la institución, con la participación de los directivos, docentes y estudiantes. Se identificaron las principales causas de la baja calidad de la educación y se establecieron las acciones a seguir.	1. Falta de recursos humanos y materiales. 2. Falta de capacitación docente. 3. Falta de infraestructura adecuada. 4. Falta de gestión administrativa. 5. Falta de participación comunitaria.	1. Contratar personal docente y administrativo. 2. Capacitar al personal docente y administrativo. 3. Construir o reparar la infraestructura. 4. Mejorar la gestión administrativa. 5. Promover la participación comunitaria.	1. Se contrató personal docente y administrativo. 2. Se capacita al personal docente y administrativo. 3. Se construye o repara la infraestructura. 4. Se mejora la gestión administrativa. 5. Se promueve la participación comunitaria.	15/02/2011	15/02/2011	100%	100%	15/02/2011	15/02/2011	15/02/2011	15/02/2011
3	15/02/2011	Se realizó el tercer taller de diagnóstico de la situación actual de la institución, con la participación de los directivos, docentes y estudiantes. Se identificaron las principales causas de la baja calidad de la educación y se establecieron las acciones a seguir.	1. Falta de recursos humanos y materiales. 2. Falta de capacitación docente. 3. Falta de infraestructura adecuada. 4. Falta de gestión administrativa. 5. Falta de participación comunitaria.	1. Contratar personal docente y administrativo. 2. Capacitar al personal docente y administrativo. 3. Construir o reparar la infraestructura. 4. Mejorar la gestión administrativa. 5. Promover la participación comunitaria.	1. Se contrató personal docente y administrativo. 2. Se capacita al personal docente y administrativo. 3. Se construye o repara la infraestructura. 4. Se mejora la gestión administrativa. 5. Se promueve la participación comunitaria.	15/02/2011	15/02/2011	100%	100%	15/02/2011	15/02/2011	15/02/2011	15/02/2011
4	15/02/2011	Se realizó el cuarto taller de diagnóstico de la situación actual de la institución, con la participación de los directivos, docentes y estudiantes. Se identificaron las principales causas de la baja calidad de la educación y se establecieron las acciones a seguir.	1. Falta de recursos humanos y materiales. 2. Falta de capacitación docente. 3. Falta de infraestructura adecuada. 4. Falta de gestión administrativa. 5. Falta de participación comunitaria.	1. Contratar personal docente y administrativo. 2. Capacitar al personal docente y administrativo. 3. Construir o reparar la infraestructura. 4. Mejorar la gestión administrativa. 5. Promover la participación comunitaria.	1. Se contrató personal docente y administrativo. 2. Se capacita al personal docente y administrativo. 3. Se construye o repara la infraestructura. 4. Se mejora la gestión administrativa. 5. Se promueve la participación comunitaria.	15/02/2011	15/02/2011	100%	100%	15/02/2011	15/02/2011	15/02/2011	15/02/2011
5	15/02/2011	Se realizó el quinto taller de diagnóstico de la situación actual de la institución, con la participación de los directivos, docentes y estudiantes. Se identificaron las principales causas de la baja calidad de la educación y se establecieron las acciones a seguir.	1. Falta de recursos humanos y materiales. 2. Falta de capacitación docente. 3. Falta de infraestructura adecuada. 4. Falta de gestión administrativa. 5. Falta de participación comunitaria.	1. Contratar personal docente y administrativo. 2. Capacitar al personal docente y administrativo. 3. Construir o reparar la infraestructura. 4. Mejorar la gestión administrativa. 5. Promover la participación comunitaria.	1. Se contrató personal docente y administrativo. 2. Se capacita al personal docente y administrativo. 3. Se construye o repara la infraestructura. 4. Se mejora la gestión administrativa. 5. Se promueve la participación comunitaria.	15/02/2011	15/02/2011	100%	100%	15/02/2011	15/02/2011	15/02/2011	15/02/2011

APRIL-JUNE DE 2011

[illegible]

[illegible]

(1) PROCESO: 10005 LOS PROCESOS
 (2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

4890, JUNIO DE 2011

ID	FECHA DE EVALUACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMA O OCCASIONADA	CAUSA O CAUSAS	ACCIONES	RESPONSABLE DE EJECUCIÓN	FECHA DE CIERRE PROBLEMA	FECHA DE CIERRE PROBLEMA	METAS CUMPLIDAS	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	SEGUIMIENTO PROCESO		VERIFICACIÓN DE ACCIONES	
										FECHA DE EJECUCIÓN	FECHA DE CIERRE PROBLEMA	FECHA DE EJECUCIÓN	FECHA DE CIERRE PROBLEMA
47	15/04/2010	La Comisión de Seguimiento al Plan de Desarrollo Municipal no ha cumplido con el objetivo de la Ley 1712 de 2014, en el sentido de que no se han cumplido los compromisos establecidos en el Plan de Desarrollo Municipal.	La Comisión de Seguimiento al Plan de Desarrollo Municipal no ha cumplido con el objetivo de la Ley 1712 de 2014, en el sentido de que no se han cumplido los compromisos establecidos en el Plan de Desarrollo Municipal.	1. Realizar seguimiento al Plan de Desarrollo Municipal. 2. Realizar seguimiento al Plan de Desarrollo Municipal. 3. Realizar seguimiento al Plan de Desarrollo Municipal.	Comisión de Seguimiento al Plan de Desarrollo Municipal	15/04/2010	30/03/2011	100%	100%	TERCER TRIMESTRE 2010	15/04/2010	30/03/2011	15/04/2010
48	15/04/2010	La Comisión de Seguimiento al Plan de Desarrollo Municipal no ha cumplido con el objetivo de la Ley 1712 de 2014, en el sentido de que no se han cumplido los compromisos establecidos en el Plan de Desarrollo Municipal.	La Comisión de Seguimiento al Plan de Desarrollo Municipal no ha cumplido con el objetivo de la Ley 1712 de 2014, en el sentido de que no se han cumplido los compromisos establecidos en el Plan de Desarrollo Municipal.	1. Realizar seguimiento al Plan de Desarrollo Municipal. 2. Realizar seguimiento al Plan de Desarrollo Municipal. 3. Realizar seguimiento al Plan de Desarrollo Municipal.	Comisión de Seguimiento al Plan de Desarrollo Municipal	15/04/2010	30/03/2011	100%	100%	TERCER TRIMESTRE 2010	15/04/2010	30/03/2011	15/04/2010

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS

(2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

VERIFICACIÓN DE ACCIONES																
Nº	FECHA DEL OCCURRIMIENTO	DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN NO CONFORMIDAD O HALLAZGO DE AUDITORIA	CAUSA O CAUSAS (8)	ACCIONES (9)	RESPUESTA BUE DE EJECUCIÓN (10)	FECHA DE INICIO PROGRAMA A (semanas)	FECHA DE TERMINACIÓN PROGRAMA B (semanas)	METAS CUANTIFICABLES (11)	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO (12)	REQUIMIENTO PROCESO (13)			VERIFICACIÓN DE ACCIONES (14)			
										FECHA DE ELABORACIÓN (semanas)	DESCRIPCIÓN DEL REQUIMIENTO (15)	ESTADO (16)	DESCRIPCIÓN DE LA VERIFICACIÓN (17)	ESTADO (18)	FECHA AUDITORIA (semanas)	AUDITOR
40	Subdirección Financiera	16/04/2010	Deficiencia en el soporte de la información de la entidad, lo que afecta la calidad de la información que se presenta al Consejo de Administración y al Comité de Vigilancia.	1. Verificar que en los informes de gestión se incluya la información necesaria para la elaboración de los informes de gestión. 2. Verificar que en los informes de gestión se incluya la información necesaria para la elaboración de los informes de gestión.	Subdirección Financiera	03/05/2010	30/12/2010	Cual de información	Se verificó el cumplimiento de las acciones en el informe de gestión.	20/05/2010	TERCER TRIMESTRE 2010 1. La acción está programada para los meses octubre y noviembre de 2010. 2. Se han efectuado reuniones y verificaciones como consta en los documentos correspondientes en el archivo de la Subdirección y en el expediente de la Subdirección y en el expediente personal "Trámites Presupuestarios" del Contralor de Presupuesto, donde se encuentran los documentos que respaldan el cumplimiento de las acciones.	1	Seguimiento a septiembre de 2010. Acción 1. Verificar que en los informes de gestión se incluya la información necesaria para la elaboración de los informes de gestión. Acción 2. Verificar que en los informes de gestión se incluya la información necesaria para la elaboración de los informes de gestión. Por la eficacia de las acciones, se sugiere a la AGD el cierre del hallazgo. Seguimiento a julio de 2011. Se reitera a la AGD la solicitud de cierre del hallazgo, realizada por la CO mediante oficio 10000-20096 de 20/10/2010, 10000-01271 Rad. 201105020 de 24/01/2011 y No.10000-09564 Rad. 201105024 de 14/04/2011.	A*	25/05/2011	Maria Eugenia Pacheco
50	Subdirección Financiera	16/04/2010	Deficiencia en el soporte de la información de la entidad, lo que afecta la calidad de la información que se presenta al Consejo de Administración y al Comité de Vigilancia.	1. Dar registro documental de la información de la entidad. 2. Verificar que en los informes de gestión se incluya la información necesaria para la elaboración de los informes de gestión.	Subdirección Financiera	03/05/2010	30/12/2010	Resumen de información	Resumen de información en el informe de gestión.	20/05/2010	TERCER TRIMESTRE 2010 Se verificó el cumplimiento de las acciones en el informe de gestión.	1	Seguimiento a septiembre de 2010. Se verificó el cumplimiento de las acciones en el informe de gestión. Por la eficacia de las acciones, se sugiere a la AGD el cierre del hallazgo. Seguimiento a julio de 2011. Se reitera a la AGD la solicitud de cierre del hallazgo, realizada por la CO mediante oficio 10000-20096 de 20/10/2010, 10000-01271 Rad. 201105020 de 24/01/2011 y No.10000-09564 Rad. 201105024 de 14/04/2011.	A*	25/05/2011	Maria Eugenia Pacheco
61	Subdirección Financiera	16/04/2010	Deficiencia en el soporte de la información de la entidad, lo que afecta la calidad de la información que se presenta al Consejo de Administración y al Comité de Vigilancia.	1. Verificar que en los informes de gestión se incluya la información necesaria para la elaboración de los informes de gestión.	Subdirección Financiera	03/05/2010	30/12/2010	Resumen de información	Resumen de información en el informe de gestión.	20/05/2010	TERCER TRIMESTRE 2010 Se verificó el cumplimiento de las acciones en el informe de gestión.	1	Seguimiento a septiembre de 2010. Se verificó el cumplimiento de las acciones en el informe de gestión. Por la eficacia de las acciones, se sugiere a la AGD el cierre del hallazgo. Seguimiento a julio de 2011. Se reitera a la AGD la solicitud de cierre del hallazgo, realizada por la CO mediante oficio 10000-20096 de 20/10/2010, 10000-01271 Rad. 201105020 de 24/01/2011 y No.10000-09564 Rad. 201105024 de 14/04/2011.	A*	25/05/2011	Maria Eugenia Pacheco

[illegible][illegible]

1000 CRYSTALS

1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS
2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

1. *Journal of the American Medical Association*, 1997; 278: 1033-1038.

EL PROCESO: TODOS LOS PROCESOS

Journal of Management Inquiry 22(1)

Abstract

[illegible]

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS
 (2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

(3) Nº ALTA INICIAL (4) CÓDIGO	(5) FECHA DEL MALLADO	(6) DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN O MALLADO DE AUDITORIA	(7) CAUSA O CAUSAS	(8) ACCIONES	(9) RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN	(10) FECHA DE INICIO PROGRAMADA	(11) FECHA DE TERMINACIÓN PROGRAMADA	(12) METAS CANTITATIVAS	(13) INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	(14) FECHA DE EJECUCIÓN	(15) DESCRIPCIÓN DEL MEJORAMIENTO	(16) ESTADO DEL MALLADO	(17) FECHA AUTORIZADA	(18) AUTOR
5	16/04/2011	Instalación de 2008 Proceso de Certificación Tecnológica. Control de actividades de producción de servicio No. 173 de 2008 con la Estrategia ETR de 2008 y el Plan de Mejoramiento de 2008.	Una de las causas de la no conformidad es la falta de control de la calidad de los servicios de certificación. La causa es la falta de control de la calidad de los servicios de certificación.	1. Realizar y aplicar la estrategia de mejora de la calidad de los servicios de certificación. 2. Realizar y aplicar la estrategia de mejora de la calidad de los servicios de certificación.	Directora de Certificación Tecnológica	16/04/2011	16/04/2011	100%	No. de servicios de certificación de calidad de los servicios de certificación.	16/04/2011	TERCER TRIMESTRE 2011	A*	20/06/2011	Marta Patricia
5	16/04/2011	Instalación de 2008 Proceso de Certificación Tecnológica. Control de actividades de producción de servicio No. 173 de 2008 con la Estrategia ETR de 2008 y el Plan de Mejoramiento de 2008.	Una de las causas de la no conformidad es la falta de control de la calidad de los servicios de certificación. La causa es la falta de control de la calidad de los servicios de certificación.	1. Realizar y aplicar la estrategia de mejora de la calidad de los servicios de certificación. 2. Realizar y aplicar la estrategia de mejora de la calidad de los servicios de certificación.	Directora de Certificación Tecnológica	16/04/2011	16/04/2011	100%	No. de servicios de certificación de calidad de los servicios de certificación.	16/04/2011	TERCER TRIMESTRE 2011	A*	20/06/2011	Marta Patricia

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS

(2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

ORDEN	ID	FECHA DEL	DESCRIPCION E IDENTIFICACION	CAUSA O CAUSAS	ACCIONES	RESPONSABLE DE EJECUCION	FECHA DE INICIO PROGRAMADA A EJECUCION	FECHA DE TERMINACION PROGRAMADA	METAS CUANTIFICABLES	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	SEGUIMIENTO PROCESO			VERIFICACION DE ACCIONES		
											FECHA DE EJECUCION (diagonal)	DESCRIPCION DEL SEGUIMIENTO	ESTADO DEL SEGUIMIENTO	FECHA AUDITORIA (diagonal)	AUDITOR	
67	6	16/04/2010	Hallazgo 7.4 Proyecto de Inversión Vigencia 2008. Proyecto 723. Acciones de Mantenimiento y Reparación de la infraestructura de la red de agua potable. La ejecución de los trabajos no ha sido adecuada, ya que se han realizado trabajos de mantenimiento y reparación de la infraestructura de la red de agua potable, pero no se ha realizado el mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura de la red de agua potable.	La Contratación de la ejecución de los trabajos de mantenimiento y reparación de la infraestructura de la red de agua potable, pero no se ha realizado el mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura de la red de agua potable.	1. Modificar los ficheros ESO de los proyectos de inversión en el sistema de información de la red de agua potable, para que se refleje el mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura de la red de agua potable.	Directora Administrativa y Francisco	15/04/2010	30/06/2010	Forma ESO modificada	No de Ficheros ESO modificados	TERCER TRIMESTRE 2010	Con memorando No. 00005-2010 del 21 de junio de 2010 se remitió a la Dirección de Planeación los ficheros ESO de los proyectos de inversión en el sistema de información de la red de agua potable, para que se refleje el mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura de la red de agua potable.	A*	28/06/2011	Marta Vázquez-Ariza Pacheco	
68	6	16/04/2010	Hallazgo 7.7 Proceso Tecnológico - vigencia 2008. Las actividades ejecutadas en el marco del proceso tecnológico no son adecuadas, ya que se han realizado actividades de mantenimiento y reparación de la infraestructura de la red de agua potable, pero no se ha realizado el mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura de la red de agua potable.	La Contratación de la ejecución de los trabajos de mantenimiento y reparación de la infraestructura de la red de agua potable, pero no se ha realizado el mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura de la red de agua potable.	1. Revisar y actualizar los ficheros ESO de los proyectos de inversión en el sistema de información de la red de agua potable, para que se refleje el mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura de la red de agua potable.	Directora Administrativa y Francisco	15/04/2010	31/07/2010	100% de los ficheros ESO modificados	No de ficheros ESO modificados	SEGUNDO TRIMESTRE 2011	Según consta en acta del 15 de diciembre de 2011 con la Dirección de Planeación del módulo SOC - SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD - SOGEPRO, para su revisión y actualización los ficheros ESO de los proyectos de inversión en el sistema de información de la red de agua potable.	A	28/06/2011	Marta Vázquez-Ariza Pacheco	

ABRIL, JUNIO DE 2011

ANEXO No. 1
 REPORTE DE ACCIONES CORRECTIVAS- PLAN DE MEJORAMIENTO

1. **NAME** _____

REPORTE DE ACCIONES CORRECTIVAS- PLAN DE MEJORAMIENTO

Journal of Management Education 33(1)

[illegible]

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS

(2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

AGOSTO/JUNIO DE 2011

No. (1)	SERVIDOR ALCANTARILLADO JUNTA CERAMICA (señalar) (2)	FECHA DEL HALLAZGO (señalar) (3)	DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN NO CONFORMIDAD O HALLAZGO DE AUDITORIA (4)	CAUSA O CAUSAS (5)	ACCIONES (6)	RESPUESTA ABLE DE EJECUCIÓN (7)	FECHA DE INICIO PROGRAMA A MEDIANO ALARGADO (8)	FECHA DE TERMINACIÓN PROGRAMA ALARGADO (9)	METAS CUMPLIDAS (10)	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO (11)	SEGUIMIENTO PROCESO (12)		VERIFICACIÓN DE ACCIONES (13)			
											FECHA DE EJECUCIÓN (señalar)	DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO	ESTADO DEL HALLAZGO (14)	DESCRIPCIÓN DE LA VERIFICACIÓN	ESTADO DEL HALLAZGO (15)	AUDITOR
01	Administración y Finanzas	01/02/2010	CONVENIO NO CUMPLE CON EL DEL 15 DE DICIEMBRE DE 2004- PNUD 7. OMISIÓN DE SEGUIMIENTO DE RECURSOS Los recursos de los regimen 2007 y 2008 no se han podido rastrear debido a la falta de documentación o información para poder seguir la cuenta y haberlo que se representa un problema de falta de información ya que se debe respetar el orden de cuentas o liquidación del convenio.	No se cuenta con los reportes agregados para poder los respectivos datos contables	Solicitar al PNUD se entregue los respectivos reportes agregados que permitan la liquidación de los bienes con el fin de presentarlos ante el comité de seguimiento contable y formal las decisiones a fin de que haya lugar a la autorización contable en el acta de liquidación unilateral autorizada por el PNUD y presentar un informe al comité de seguimiento contable.	Subdirectora Financiera	01/04/10	30/09/10	100%	Liquidación del convenio autorizada con el PNUD	CUARTO TRIMESTRE 2010 Se hizo el registro en notes contables. El compromiso es el 10/11/10 de 1° de octubre de 2010. Se solicita el cierre del hallazgo.	C	Seguimiento a junio de 2011: Comprobante de pago realizado sobre No. 45-1000-325. Informe resultante de la verificación y seguimiento Plan de Mejoramiento en lo respecto a las acciones correctivas. Redactado Comprobante No. 2011/17314 de 01/07/2011.	C	01/07/2011	Maria Vigilante-Ariza Pineda
02	Administración y Finanzas	01/02/2010	CONVENIO NO CUMPLE CON EL DEL 15 DE DICIEMBRE DE 2004- PNUD 8. DIFERENCIA ENTRE INGRESOS Y EGRESOS A la ausencia de liquidación o traza de cuentas esta auditoría especial encuentra una diferencia cuenta entre los ingresos y los egresos de \$271,432,196.00 Diferencia que de conformidad con las actitudes de acciones administrativas que enmarcan a la auditoría especial no aparece nada en el libro y personal la cual si no pudiera justificar se declara un presunto delito fiscal.	No se cuenta con los reportes agregados para poder los respectivos datos contables.	Solicitar al PNUD se entregue los respectivos reportes agregados que permitan la liquidación de los bienes con el fin de presentarlos ante el comité de seguimiento contable y formal las decisiones a las que haya lugar a la autorización contable en el acta de liquidación unilateral autorizada por el PNUD y presentar un informe al comité de seguimiento contable.	Subdirectora Financiera	01/04/10	30/09/10	100%	Liquidación del convenio autorizada con el PNUD	CUARTO TRIMESTRE 2010 Se hizo el registro en notes contables. El compromiso es el 10/11/10 de 1° de octubre de 2010. Se solicita el cierre del hallazgo.	C	Seguimiento a junio de 2011: Comprobante de pago realizado sobre No. 45-1000-325. Informe resultante de la verificación y seguimiento Plan de Mejoramiento en lo respecto a las acciones correctivas. Redactado Comprobante No. 2011/17314 de 01/07/2011.	C	01/07/2011	Maria Vigilante-Ariza Pineda

11) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS

[illegible]

STRENGTHENING

1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS
2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

What did come out of this

the entire length of the line.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

[illegible]

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS

(2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES																
EN Nº	DEPENDENCIA Nº	FECHA DEL HALLAZGO (día/mes/año)	DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN NO CONFORMIDAD O HALLAZGO DE AUDITORIA (7)	CAUSA O CAUSAS (8)	ACCIONES (9)	RESPONSABLE DE EJECUCIÓN (10)	FECHA DE PROGRAMA A (día/mes/año) (11)	FECHA DE TERMINACIÓN PROGRAMA B (día/mes/año) (12)	METAS CUANTIFICABLES (13)	INDICADORES DE CUMPLIMIENTO (14)	FECHA DE EJECUCIÓN (día/mes/año) (15)	DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO (16)	ESTADO DO (I/P/B)	VERIFICACIÓN DE ACCIONES (18)	AUDITOR	
14	Subgerencia de Recursos Materiales	10/08/2009	Se observó en los documentos que se encuentran en la auditoría que se le otorgó un crédito a la entidad sin que se cumpliera con los requisitos establecidos en el manual de procedimientos, lo que ocasiona un riesgo de no cumplimiento de los objetivos de la auditoría.	1. Falta de control de la información de los datos de la entidad que se le otorgó el crédito, lo cual ha ocasionado que se le otorgue el crédito sin que se cumpliera con los requisitos establecidos en el manual de procedimientos. 2. Los datos recibidos y procesados en la auditoría no fueron suficientes para determinar el riesgo de no cumplimiento de los objetivos de la auditoría.	2. Continuar el control de la información de los datos de la entidad que se le otorgó el crédito, lo cual ha ocasionado que se le otorgue el crédito sin que se cumpliera con los requisitos establecidos en el manual de procedimientos.	Continuar el control de la información de los datos de la entidad que se le otorgó el crédito, lo cual ha ocasionado que se le otorgue el crédito sin que se cumpliera con los requisitos establecidos en el manual de procedimientos.	15/08/2009	15/08/2009	100%	100%	15/08/2009	CUARTO TRIMESTRE 2009 Se continuó con el seguimiento anterior al plan de acción de la auditoría de la entidad que se le otorgó el crédito, lo cual ha ocasionado que se le otorgue el crédito sin que se cumpliera con los requisitos establecidos en el manual de procedimientos.	1	Seguimiento a junio de 2011 Cada vez que la Auditoría de la entidad que se le otorgó el crédito, lo cual ha ocasionado que se le otorgue el crédito sin que se cumpliera con los requisitos establecidos en el manual de procedimientos.	C	08/08/2010 Marta Victoria Pineda
15	Subgerencia de Recursos Materiales	10/08/2009	Se observó en los documentos que se encuentran en la auditoría que se le otorgó un crédito a la entidad sin que se cumpliera con los requisitos establecidos en el manual de procedimientos, lo que ocasiona un riesgo de no cumplimiento de los objetivos de la auditoría.	1. Falta de control de la información de los datos de la entidad que se le otorgó el crédito, lo cual ha ocasionado que se le otorgue el crédito sin que se cumpliera con los requisitos establecidos en el manual de procedimientos. 2. Los datos recibidos y procesados en la auditoría no fueron suficientes para determinar el riesgo de no cumplimiento de los objetivos de la auditoría.	2. Continuar el control de la información de los datos de la entidad que se le otorgó el crédito, lo cual ha ocasionado que se le otorgue el crédito sin que se cumpliera con los requisitos establecidos en el manual de procedimientos.	Continuar el control de la información de los datos de la entidad que se le otorgó el crédito, lo cual ha ocasionado que se le otorgue el crédito sin que se cumpliera con los requisitos establecidos en el manual de procedimientos.	15/08/2009	15/08/2009	100%	100%	15/08/2009	PRIMER TRIMESTRE 2010 Se continuó con el seguimiento anterior al plan de acción de la auditoría de la entidad que se le otorgó el crédito, lo cual ha ocasionado que se le otorgue el crédito sin que se cumpliera con los requisitos establecidos en el manual de procedimientos.	2	Seguimiento a junio de 2011 Cada vez que la Auditoría de la entidad que se le otorgó el crédito, lo cual ha ocasionado que se le otorgue el crédito sin que se cumpliera con los requisitos establecidos en el manual de procedimientos.	C	08/08/2010 Marta Victoria Pineda
16	Subgerencia de Recursos Materiales	10/08/2009	Se observó en los documentos que se encuentran en la auditoría que se le otorgó un crédito a la entidad sin que se cumpliera con los requisitos establecidos en el manual de procedimientos, lo que ocasiona un riesgo de no cumplimiento de los objetivos de la auditoría.	1. Falta de control de la información de los datos de la entidad que se le otorgó el crédito, lo cual ha ocasionado que se le otorgue el crédito sin que se cumpliera con los requisitos establecidos en el manual de procedimientos. 2. Los datos recibidos y procesados en la auditoría no fueron suficientes para determinar el riesgo de no cumplimiento de los objetivos de la auditoría.	2. Continuar el control de la información de los datos de la entidad que se le otorgó el crédito, lo cual ha ocasionado que se le otorgue el crédito sin que se cumpliera con los requisitos establecidos en el manual de procedimientos.	Continuar el control de la información de los datos de la entidad que se le otorgó el crédito, lo cual ha ocasionado que se le otorgue el crédito sin que se cumpliera con los requisitos establecidos en el manual de procedimientos.	15/08/2009	15/08/2009	100%	100%	15/08/2009	TERCER TRIMESTRE 2010 Se continuó con el seguimiento anterior al plan de acción de la auditoría de la entidad que se le otorgó el crédito, lo cual ha ocasionado que se le otorgue el crédito sin que se cumpliera con los requisitos establecidos en el manual de procedimientos.	3	Seguimiento a junio de 2011 Cada vez que la Auditoría de la entidad que se le otorgó el crédito, lo cual ha ocasionado que se le otorgue el crédito sin que se cumpliera con los requisitos establecidos en el manual de procedimientos.	C	08/08/2010 Marta Victoria Pineda

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS

(2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

(2) RESPONSABLE DEL PROCESO, TOTALIDAD DE RESPONSABLES

MAYO, JUNIO DE 2011

ORDEN	Nº	IN	DEPENDENCIA (A.1) ENCARGADO (A.1.1) INVOLUCRADO (A.1.2) CARGO	FECHA DEL HALLAZGO (B.1) FECHA	DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN NO CONFORMIDAD O HALLAZGO DE AUDITORIA (C.1) DESCRIPCIÓN	CAUSA O CAUSAS (D.1) CAUSA	ACCIONES (E.1) ACCIÓN	RESPONSABLE DE EJECUCIÓN (F.1) RESPONSABLE	FECHA DE INICIO PROGRAMA A (G.1) FECHA	FECHA DE TERMINACIÓN PROGRAMA B (G.2) FECHA	METAS CUANTIFICABLES (H.1) META	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO (I.1) INDICADOR	SEGUIMIENTO PROCESO (J.1) PROCESO	ESTADO DEL HALLAZGO (K.1) ESTADO	VERIFICACIÓN DE ACCIONES (L.1) ACCIÓN	FECHA AUDITORIA (M.1) FECHA	AUDITOR
MAYO, JUNIO DE 2011																	
56	6	Dirección	09/06/2010	8.1. MANEJO DEL PRESUPUESTO - VIGENCIA 2008 8.1.1. Ingresos (Tasa 1): Completado la ejecución de ingresos. El total anterior proyectado para el primer semestre de 2008, fue de \$ 2.65% a 3.27% en relación con el año anterior reflejado con el año anterior reflejado en ingresos inferior del 96.02%, como consecuencia de una de reestructuración presupuestal.	Los ingresos de la Coordinación de Ingresos, una relación de causalidad con los niveles de ejecución en el país.	Realizar seguimiento a las actividades de ingresos por el área de Ingresos, para la toma de acuerdos con los niveles de inversión de la SHD con respecto a las transferencias.	Subdirectora de Ingresos y Tesorería	21/04/2010	30/09/2010	Informe mensual de ejecución de ingresos	Informe mensual de ejecución de ingresos	20/09/2010	TERCER TRIMESTRE 2010 La Auditoría funciona a nivel de seguimiento a la ejecución de ingresos, con el fin de verificar el cumplimiento de los compromisos de la SHD con respecto a las transferencias.	C	Seguimiento a junio de 2011: Cuenta por la Auditoría Fiscal mediante Oficio No. AF-10000-025, informe resultado de la verificación y el cumplimiento del Plan de Mejoramiento en lo pertinente a las acciones correctivas. Resultado Controla No. 201171314 de 01/07/2011.	01/07/2011	Maria Victoria Pacheco
58	6	Dirección	09/06/2010	8.1.2. Ejecución de gastos 8.1.2.1. Ejecución de gastos La ejecución de gastos de la SHD, en el primer semestre de 2008, fue de \$ 96.02% en relación con el año anterior, reflejado en la ejecución de gastos de \$ 96.02%, evidenciando por una parte la falta de planeación para no se aprovechar la oportunidad para llevar a cabo, dentro de los diferentes programas que se ejecutaban durante el periodo fiscal, y de otra parte, el cumplimiento de los compromisos de política presupuestal establecidos en la Ley No. 111 del 21 de marzo de 2008, respecto a la ejecución de gastos de la SHD.	La SHD, en el primer semestre de 2008, fue de \$ 96.02% en relación con el año anterior, reflejado en la ejecución de gastos de \$ 96.02%, evidenciando por una parte la falta de planeación para no se aprovechar la oportunidad para llevar a cabo, dentro de los diferentes programas que se ejecutaban durante el periodo fiscal, y de otra parte, el cumplimiento de los compromisos de política presupuestal establecidos en la Ley No. 111 del 21 de marzo de 2008, respecto a la ejecución de gastos de la SHD.	Realizar seguimiento mensual a la ejecución presupuestal con el fin de mejorar y planificar los gastos para que al final de la vigencia se logre una ejecución cercana al 100%.	Subdirectora de Ingresos y Tesorería	21/04/2010	30/09/2010	Informe mensual de ejecución presupuestal	Informe mensual de ejecución presupuestal	20/09/2010	TERCER TRIMESTRE 2010 Mensualmente se están verificando los informes de ejecución presupuestal a la Dirección Administrativa, para su análisis y verificación. Adicionalmente, en el Plan de Acción se tiene establecido que el nivel de ejecución de los ingresos al 96% mensual.	A-	Seguimiento a septiembre de 2010 (1) área de Presupuesto manifestó que la distribución presupuestal durante la vigencia 2008, está relacionada con los diferentes cambios normativos que fueron en el proceso fiscal, como: cambio origen, origen de la combinación, por cuanto la entidad tuvo que adecuar los programas de contratación a la nueva normatividad y el resultado fue la disminución del porcentaje de ejecución. Durante la vigencia 2010, se están verificando los informes de ejecución presupuestal a la Dirección Administrativa para su análisis y verificación. Adicionalmente, en el Plan de Acción se tiene establecido que el nivel de ejecución de los ingresos al 96% mensual. Por la eficacia de la acción, se solicita a la Auditoría Fiscal el cierre del hallazgo.	01/07/2011	Maria Victoria Pacheco
59	6	Dirección	09/06/2010	8.1.2. Ejecución de gastos 8.1.2.1. Ejecución de gastos La ejecución de gastos de la SHD, en el primer semestre de 2008, fue de \$ 96.02% en relación con el año anterior, reflejado en la ejecución de gastos de \$ 96.02%, evidenciando por una parte la falta de planeación para no se aprovechar la oportunidad para llevar a cabo, dentro de los diferentes programas que se ejecutaban durante el periodo fiscal, y de otra parte, el cumplimiento de los compromisos de política presupuestal establecidos en la Ley No. 111 del 21 de marzo de 2008, respecto a la ejecución de gastos de la SHD.	La SHD, en el primer semestre de 2008, fue de \$ 96.02% en relación con el año anterior, reflejado en la ejecución de gastos de \$ 96.02%, evidenciando por una parte la falta de planeación para no se aprovechar la oportunidad para llevar a cabo, dentro de los diferentes programas que se ejecutaban durante el periodo fiscal, y de otra parte, el cumplimiento de los compromisos de política presupuestal establecidos en la Ley No. 111 del 21 de marzo de 2008, respecto a la ejecución de gastos de la SHD.	Realizar seguimiento mensual a la ejecución presupuestal con el fin de mejorar y planificar los gastos para que al final de la vigencia se logre una ejecución cercana al 100%.	Subdirectora de Ingresos y Tesorería	21/04/2010	30/09/2010	Informe mensual de ejecución presupuestal	Informe mensual de ejecución presupuestal	20/09/2010	TERCER TRIMESTRE 2010 Mensualmente se están verificando los informes de ejecución presupuestal a la Dirección Administrativa, para su análisis y verificación. Adicionalmente, en el Plan de Acción se tiene establecido que el nivel de ejecución de los ingresos al 96% mensual.	A-	Seguimiento a junio de 2011: Se solicita a la Auditoría Fiscal la verificación de cierre del hallazgo mediante memorando No. 10000-20796 de 20/12/2010 (Res. 201084751) y No. 10000-01210 Res. 201110520 de 24/01/2011.	01/07/2011	Maria Victoria Pacheco

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS
 (2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

4899, JUNIO DE 2011

CÓDIGO	C.C. / RESPONSABLE	FECHA DEL HALLAZGO	DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN NO CONFORMIDAD O HALLAZGO DE AUDITORIA	CAUSA O CAUSAS	ACCIONES	RESPUESTA DE EJECUCIÓN	FECHA DE INICIO DE PROGRAMACIÓN	FECHA DE TERMINACIÓN	METAS CUANTITATIVAS	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	SEGUIMIENTO PROCESO		VERIFICACIÓN DE ACCIONES		
											(15)	ESTA	(16)	FECHA DEL HALLAZGO	FECHA AUDITORIA
100	Francisco	09/04/2010	La causa de la no conformidad es la falta de actualización de la información de la auditoría.	La causa de la no conformidad es la falta de actualización de la información de la auditoría.	Se debe actualizar la información de la auditoría.	Subdirectora	21/04/2010	15/06/2010	Cerrar	100%	TERCER TRIMESTRE 2010	1	C	01/07/11	María Victoria Pineda
101	Francisco	09/04/2010	La causa de la no conformidad es la falta de actualización de la información de la auditoría.	La causa de la no conformidad es la falta de actualización de la información de la auditoría.	Se debe actualizar la información de la auditoría.	Subdirectora	21/04/2010	15/06/2010	Cerrar	100%	TERCER TRIMESTRE 2010	1	C	01/07/11	María Victoria Pineda

1122 W. J. GARDNER, JR.

[illegible]

2005-2006 106.257

SEGUIMIENTO PROCESO										VERIFICACIÓN DE ACCIONES		
(68)	(69)	(70)	(71)	(72)	(73)	(74)	(75)	(76)	(77)	(78)	(79)	(80)
ORDEN DE EJECUCIÓN DE LA INICIATIVA DE OBRAS	FECHA DEL PLAN DE OBRAS	IDENTIFICACIÓN DE OBRAS	CAUSA O CAUSAS	ACCIONES	RESPONSE	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	METAS CUANTITATIVAS	INDICADOR DE EFECTIVIDAD	FECHA DE EJECUCIÓN	DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO	FECHA DE VERIFICACIÓN
101	10/01/2010	IDENTIFICACIÓN DE OBRAS	CAUSA O CAUSAS	ACCIONES	RESPONSE	10/01/2010	10/01/2010	10/01/2010	10/01/2010	10/01/2010	DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO	FECHA DE VERIFICACIÓN
102	10/01/2010	IDENTIFICACIÓN DE OBRAS	CAUSA O CAUSAS	ACCIONES	RESPONSE	10/01/2010	10/01/2010	10/01/2010	10/01/2010	10/01/2010	DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO	FECHA DE VERIFICACIÓN
103	10/01/2010	IDENTIFICACIÓN DE OBRAS	CAUSA O CAUSAS	ACCIONES	RESPONSE	10/01/2010	10/01/2010	10/01/2010	10/01/2010	10/01/2010	DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO	FECHA DE VERIFICACIÓN
104	10/01/2010	IDENTIFICACIÓN DE OBRAS	CAUSA O CAUSAS	ACCIONES	RESPONSE	10/01/2010	10/01/2010	10/01/2010	10/01/2010	10/01/2010	DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO	FECHA DE VERIFICACIÓN
105	10/01/2010	IDENTIFICACIÓN DE OBRAS	CAUSA O CAUSAS	ACCIONES	RESPONSE	10/01/2010	10/01/2010	10/01/2010	10/01/2010	10/01/2010	DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO	FECHA DE VERIFICACIÓN
106	10/01/2010	IDENTIFICACIÓN DE OBRAS	CAUSA O CAUSAS	ACCIONES	RESPONSE	10/01/2010	10/01/2010	10/01/2010	10/01/2010	10/01/2010	DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO	FECHA DE VERIFICACIÓN
107	10/01/2010	IDENTIFICACIÓN DE OBRAS	CAUSA O CAUSAS	ACCIONES	RESPONSE	10/01/2010	10/01/2010	10/01/2010	10/01/2010	10/01/2010	DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO	FECHA DE VERIFICACIÓN
108	10/01/2010	IDENTIFICACIÓN DE OBRAS	CAUSA O CAUSAS	ACCIONES	RESPONSE	10/01/2010	10/01/2010	10/01/2010	10/01/2010	10/01/2010	DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO	FECHA DE VERIFICACIÓN
109	10/01/2010	IDENTIFICACIÓN DE OBRAS	CAUSA O CAUSAS	ACCIONES	RESPONSE	10/01/2010	10/01/2010	10/01/2010	10/01/2010	10/01/2010	DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO	FECHA DE VERIFICACIÓN
110	10/01/2010	IDENTIFICACIÓN DE OBRAS	CAUSA O CAUSAS	ACCIONES	RESPONSE	10/01/2010	10/01/2010	10/01/2010	10/01/2010	10/01/2010	DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO	FECHA DE VERIFICACIÓN

4.1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS

Abstract

[illegible]

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS
 (2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

ABRIL/JUNIO DE 2011

SEGUIMIENTO PROCESO											VERIFICACIÓN DE ACCIONES					
ORDEN	CATEGORIA	FECHA DEL HALLAZGO	DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN NO CONFORMIDAD O HALLAZGO DE AUDITORIA	CAUSA O CAUSAS	ACCIONES	PERSONA RESPONSABLE DE LA ACCIÓN	FECHA DE INICIO PROGRAMADA (d/m/a)	FECHA DE TERMINACIÓN PROGRAMADA (d/m/a)	METAS CUANTITATIVAS	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	FECHA DE EJECUCIÓN (d/m/a)	DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO	FECHA DE VERIFICACIÓN	ESTADO DEL HALLAZGO	FECHA AUDITORIA (d/m/a)	AUTOR
106			Los sistemas asociados por la entidad con relación por el inventario y no hay documentos que respalden para los sistemas generados por la entidad, donde se encuentran datos de actividad o cualquier otro tipo de información necesaria para el control interno y adecuado funcionamiento de los sistemas.	Interferencia de los sistemas de información por parte de los usuarios de los sistemas de información de la entidad, por lo que se requiere la implementación de medidas de control interno para garantizar la integridad de la información.	Revisar los sistemas de información de la entidad, para la actualización de los datos de los sistemas de información, para la actualización de los datos de los sistemas de información.	Subdirector de Servicios Administrativos	21/04/2011	14/05/2011	Unidad de Información	Unidad de Información	22/05/2011	TERCER TRIMESTRE 2011. La Dirección Administrativa y Financiera de la entidad, en el mes de mayo de 2011, se realizó una auditoría interna de los sistemas de información, para la actualización de los datos de los sistemas de información, para la actualización de los datos de los sistemas de información.	1	A.	21/04/11	Miguel Vargas Ruiz
107			Para evaluar completamente la integridad de los datos de los sistemas de información, se requiere la implementación de medidas de control interno para garantizar la integridad de la información.	Interferencia de los sistemas de información por parte de los usuarios de los sistemas de información, para la actualización de los datos de los sistemas de información, para la actualización de los datos de los sistemas de información.	Revisar los sistemas de información de la entidad, para la actualización de los datos de los sistemas de información, para la actualización de los datos de los sistemas de información.	Subdirector de Servicios Administrativos	20/04/2011	30/12/2011	Unidad de Información	Unidad de Información	22/12/2011	SEGUNDO TRIMESTRE 2011. Con respecto a los datos de los sistemas de información, se requiere la implementación de medidas de control interno para garantizar la integridad de la información.	2	A.	20/04/11	Miguel Vargas Ruiz

1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS

2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

[illegible]

Access Granted for 2017

VERIFICACIÓN DE ACCIONES				
(Nº)				
VERIFICACIÓN DE LA VERIFICACIÓN	ESTADO DEL VOUCHER	FECHA AUTORIZA (Año/Mes/Día)	AUTOR	
14 de junio de 2011: La Auditoría Fiscal revisó mediante oficio No. 015-07-2011 la información suministrada de la verificación y el Plan de Mejoramiento en lo pertinente a la conexión. El suscrito Comisario No. 015-07-2011	C	01-07-11	Maria Magdalena Pacheco	
14 de junio de 2011: La Auditoría Fiscal revisó mediante oficio No. 015-07-2011 la información suministrada de la verificación y el Plan de Mejoramiento en lo pertinente a la conexión. El suscrito Comisario No. 015-07-2011	C	01-07-11	Maria Magdalena Pacheco	

[illegible]

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS
(2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

ANEXO No. 1
SECRETARÍA DE ECONOMÍA
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

APRIL-JUNE 2011

[illegible]

Author's address: *University of Twente, Enschede, The Netherlands*

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS

2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

[illegible]

COMBES TRUBS. PLAN DE MEJORAMIENTO

122 90 0000 5000

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS

RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

[illegible]

2009-2010 DEC 2011

(2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

CÓDIGO	DEPENDIENTE	FECHA DEL INFORME	DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN NO CONFORMIDAD O MAL USO DE AUTORIDAD	CAUSA O CAUSAS	ACCIÓNES	RESPUESTA DEL DEPENDIENTE	FECHA DE INICIO DE PROCESAMIENTO	FECHA DE TERMINACIÓN	METAS CUMPLIDAS	INDICADOR DE EFECTIVIDAD	SEGUIMIENTO PROCESO		VERIFICACIÓN DE ACCIONES	
											FECHA DE EJECUCIÓN	FECHA DE CANCELACIÓN	FECHA DE EJECUCIÓN	FECHA DE CANCELACIÓN
118	Dependiente	24/07/2011	El dependiente no ha cumplido con la obligación de proporcionar información sobre el uso de los recursos asignados para la ejecución de los programas de trabajo.	La falta de cumplimiento de la obligación de proporcionar información sobre el uso de los recursos asignados para la ejecución de los programas de trabajo.	Se le solicitó al dependiente que proporcionara la información requerida.	Se le solicitó al dependiente que proporcionara la información requerida.	24/07/2011	24/07/2011	Se le solicitó al dependiente que proporcionara la información requerida.	Se le solicitó al dependiente que proporcionara la información requerida.	24/07/2011	24/07/2011	Se le solicitó al dependiente que proporcionara la información requerida.	Se le solicitó al dependiente que proporcionara la información requerida.
119	Dependiente	24/07/2011	El dependiente no ha cumplido con la obligación de proporcionar información sobre el uso de los recursos asignados para la ejecución de los programas de trabajo.	La falta de cumplimiento de la obligación de proporcionar información sobre el uso de los recursos asignados para la ejecución de los programas de trabajo.	Se le solicitó al dependiente que proporcionara la información requerida.	Se le solicitó al dependiente que proporcionara la información requerida.	24/07/2011	24/07/2011	Se le solicitó al dependiente que proporcionara la información requerida.	Se le solicitó al dependiente que proporcionara la información requerida.	24/07/2011	24/07/2011	Se le solicitó al dependiente que proporcionara la información requerida.	Se le solicitó al dependiente que proporcionara la información requerida.

1000-0000

1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS
2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

[illegible]

ANEXO No. 1
 REPORTE DE ACCIONES CORRECTIVAS, PLAN DE MEJORAMIENTO[illegible]

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS

(2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

CATEGORÍA	FECHA DEL HALLAZGO	DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN NO CONFORMIDAD O HALLAZGO DE AUDITORÍA	CAUSA O CAUSAS	ACCIONES	RESPUESTA DE EJECUCIÓN	FECHA DE INICIO PROGRAMADA	FECHA DE TÉRMINO PROGRAMADA	METAS CUANTIFICABLES	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	SEGUIMIENTO PROCESO			VERIFICACIÓN DE ACCIONES		
										FECHA DE EJECUCIÓN (determinar)	DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO	ESTADO (I, P, A)	DESCRIPCIÓN DE LA VERIFICACIÓN	ESTADO DEL HALLAZGO (I, P, A)	AUDITOR
a) Subdirección de Recursos	30/04/2011	Hallazgo 23 y 26. VIGENCIA 2009 26.3. Dentro del todo de los pliegos de condiciones (corato 51/2009), no se estipuló que este documento fuera allegado en original y forma legible. Con la excepción de lo que consta en el artículo 15 de la Ley de Contratación de la Administración Pública, el servicio de la prestación de un bien tangible se debe entregar a la entidad receptor de los bienes, determinando en forma clara que los documentos sean legibles y originales. En consecuencia, se requiere lo remediado en los ítemes 6.1, 6.2 y 6.3 del artículo segundo de la Ley 87 de 1993. 26.6. Por la remediación judicial documental en la carpeta concerniente de la parte precontractual.	El cliente acepta copia de un documento que no es legible por lo tanto no se puede determinar la legalidad.	Realizar control y supervisión a la recepción de documentos suscritos en los pliegos de condiciones, con el fin de seleccionar la veracidad.	Ruth Marzán Becerra Gómez Subdirectora de Recursos Materiales	7/04/2011	31/05/2011	Cumplir que el 100% de los contratos suscritos se encuentren documentados en original.	Supervisión y control de la documentación de los contratos suscritos.	31/12/2011	SEGUNDO TRIMESTRE 2011. Con memorando N° 6330 - 10244 de fecha 14 de mayo de 2011, el Subdirector de Recursos Materiales informó a todos los allegados que a partir de la fecha se debe solicitar a quien correspondiera el proceso, revisar que todos los documentos que se allegan dentro de los procesos de selección por parte de los diferentes departamentos se encuentren documentados en original.	A	Seguimiento a julio de 2011. El Subdirector de Recursos Materiales mediante memorando N° 6330 - 10244 de fecha 14 de mayo de 2011, solicitó a los allegados de la Dirección Administrativa, allegar dentro de los procesos de selección documentos originales. Continúa atento para seguimiento.		Marta Virginia Avila Pacheco
b) Subdirección de Recursos	30/04/2011	Hallazgo 24. VIGENCIA 2009 24.4. De consultó la evidencia de los documentos que se refieren al ítem 6.1 a seguir por la Comisión de Ropza con contratos diferentes. Esta situación evidencia la aplicación inadecuada de la Ley de Contratación de la Administración Pública, el servicio de la prestación de un bien tangible se debe entregar a la entidad receptor de los bienes, determinando en forma clara que los documentos sean legibles y originales. En consecuencia, se requiere lo remediado en los ítemes 6.1, 6.2 y 6.3 del artículo segundo de la Ley 87 de 1993. 24.6. Por la remediación judicial documental en la carpeta concerniente de la parte precontractual.	Indicados riesgo del archivo de contratos por lo tanto se encuentran en ECO más y en ECO más.	Legar en la carpeta de Contratación únicamente los documentos debidos que se generen dentro del contrato.	Ruth Marzán Becerra Gómez Subdirectora de Recursos Materiales	7/04/2011	31/12/2011	Legar dentro de los contratos suscritos la totalidad de los documentos de la entidad receptora al 100% de los ECO más y en ECO más.	Supervisión y control de la documentación de los contratos suscritos.	31/12/2011	SEGUNDO TRIMESTRE 2011. Con memorando N° 6330 - 10244 de fecha 14 de mayo de 2011, el Subdirector de Recursos Materiales informó a todos los allegados que a partir de la fecha se debe solicitar a quien correspondiera el proceso, revisar que todos los documentos que se allegan dentro de los procesos de selección por parte de los diferentes departamentos se encuentren documentados en original.	A	Seguimiento a julio de 2011. La Dirección Administrativa y Financiera mediante memorando N° 6330 - 10244 de fecha 14 de mayo de 2011, solicitó a todos los allegados y al Subdirector de Recursos Materiales, allegar dentro de los procesos de selección documentos originales. Continúa atento para seguimiento.		Marta Virginia Avila Pacheco

DIANE JUNIO DE 2011

Abstract

1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS
2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

1102 AND OTHERS - 1991

[illegible]

ANEXO No. 1
 REPORTE DE ACCIONES CORRECTIVAS PLAN DE MEJORAMIENTO

[illegible]

1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS
2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

REPORTS ON RESOURCES COMMITTED- PLAN FOR RECONSTRUCTION

[illegible]

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

[illegible]

(1) PROCESO: TODOS LOS PROCESOS
 (2) RESPONSABLE DEL PROCESO: TOTALIDAD DE RESPONSABLES

Nº (1)	DEFINICIÓN DEL ALLEGADO (2)	FECHA DEL INICIO (3)	FECHA DE CIERRE (4)	DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN NO CONFORMIDAD O ALLEGADO (5)	CAUSA O CAUSAS (6)	ACCIONES (7)	RESPONSABLE DE EJECUCIÓN (8)	FECHA DE INICIO PROGRAMADA (9)	FECHA DE TERMINACIÓN PROGRAMADA (10)	METAS CUANTIFICABLES (11)	INDICADORES DE CUMPLIMIENTO (12)	SEGUIMIENTO PROCESO (13)			VERIFICACIÓN DE ACCIONES (14)			
												FECHA DE EJECUCIÓN (día/mes/año)	DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO (15)	ESTADO DEL SEGUIMIENTO (16)	DESCRIPCIÓN DE LA VERIFICACIÓN (17)	ESTADO DEL SEGUIMIENTO (18)	FECHA AUDITORIA (día/mes/año)	AUDITOR (19)
8	Oficina de Control Interno	04/04/2011	04/04/2011	Hallazgo 4. 2.2.3.1 Se realizó el seguimiento al plan de mejoramiento elaborado por la Oficina de Control Interno, el cual tiene como objetivo la mejora de los procesos de gestión y administración, así como la mejora de la calidad de los servicios prestados. Se realizó el seguimiento al plan de mejoramiento elaborado por la Oficina de Control Interno, el cual tiene como objetivo la mejora de los procesos de gestión y administración, así como la mejora de la calidad de los servicios prestados.	Desarrollo de la metodología de la identificación y administración de los riesgos en la institución, así como la mejora de la calidad de los servicios prestados.	Realizar, sobre la administración de los riesgos, un diagnóstico de los riesgos de la institución, así como la mejora de la calidad de los servicios prestados.	Jefe Oficina de Control Interno	15/04/2011	30/03/2011	100% de cumplimiento de los objetivos de la metodología de la identificación y administración de los riesgos en la institución, así como la mejora de la calidad de los servicios prestados.	11/05/2011	Seguimiento a junio de 2011. 17/05/2011, se elaboró el plan de mejoramiento, el cual tiene como objetivo la mejora de los procesos de gestión y administración, así como la mejora de la calidad de los servicios prestados. Se realizó el seguimiento al plan de mejoramiento elaborado por la Oficina de Control Interno, el cual tiene como objetivo la mejora de los procesos de gestión y administración, así como la mejora de la calidad de los servicios prestados.	A	Seguimiento a junio de 2011. 17/05/2011, se elaboró el plan de mejoramiento, el cual tiene como objetivo la mejora de los procesos de gestión y administración, así como la mejora de la calidad de los servicios prestados. Se realizó el seguimiento al plan de mejoramiento elaborado por la Oficina de Control Interno, el cual tiene como objetivo la mejora de los procesos de gestión y administración, así como la mejora de la calidad de los servicios prestados.	24/06/2011	JARD ELIZ		
CONSEJADO POR JORGE Y TABARES VARGAS																		
JULIO DE 2011 OFICINA DE CONTROL INTERNO																		
RESPONSABLES DE PROCESO DEL SISTEMA DE GESTIÓN Y LA CALIDAD																		

CONSEJO DE CONTROL INTERNO
 JULIO DE 2011
 OFICINA DE CONTROL INTERNO

RESPONSABLES DE PROCESO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD



COMPTROLLER GENERAL OF THE REPUBLIC OF COLOMBIA

ANEXO 2
REPORTE DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS
(ACCIONES PREVENTIVAS - PLAN DE MANEJO DE RIESGOS)

(1) PROCESO 10005
01 RESPONSABILIDAD DEL PROCESO TOTALIDAD DE RESPONSABILIDADES

ENERO-JUNIO DE 2011

No. de Proceso (1)	FECHA DE LA NO COMPROBACION O RESOLUCION (2)	DESCRIPCION DE LA NO CONFORMIDAD POTENCIAL O RIESGO (3)	VALORADO N DE LA NO CONFORMIDAD O RIESGO (4)	CAUSA O CAUSAS (5)	ACCIONES (6)	CARGO RESPONSABLE DE LA EJECUCION (7)	FECHA DE TERMINACION O PROGRAMADA (8)	FECHA DE TERMINACION O PROGRAMADA (9)	FECHA DE EJECUCION (10)	DESCRIPCION DEL SEGUIMIENTO (11)	VERIFICACION DE ACCIONES (12)		ESTADO DE LA NO CONFORMIDAD O RIESGO (13)	FECHA AUTORIZADA (14)	AUDITOR (15)
1	2011/01/01	Falta, presencia y actos administrativos en contra de la Estructura en las personas involucradas en la ejecución de las acciones preventivas y correctivas.	Bajo	Impugnación jurídica en materia de la estructura administrativa por parte de la administración pública y la interacción de la estructura administrativa con la estructura de la Estructura en las personas involucradas en la ejecución de las acciones preventivas y correctivas.	Unificar la estructura administrativa en materia de la estructura administrativa por parte de la administración pública y la interacción de la estructura administrativa con la estructura de la Estructura en las personas involucradas en la ejecución de las acciones preventivas y correctivas.	Director General de la Estructura Administrativa	11/01/2011	20/02/2011		Seguimiento a junio de 2011. Se realizó la reunión de la Oficina Asesora Jurídica para la presentación de la estructura administrativa por parte de la administración pública y la interacción de la estructura administrativa con la estructura de la Estructura en las personas involucradas en la ejecución de las acciones preventivas y correctivas.	Seguimiento a junio de 2011. Se realizó la reunión de la Oficina Asesora Jurídica para la presentación de la estructura administrativa por parte de la administración pública y la interacción de la estructura administrativa con la estructura de la Estructura en las personas involucradas en la ejecución de las acciones preventivas y correctivas.		A	10/01/2011	Juan Ruiz
2	2011/01/01	Falta, presencia y actos administrativos en contra de la Estructura en las personas involucradas en la ejecución de las acciones preventivas y correctivas.	Bajo	Impugnación jurídica en materia de la estructura administrativa por parte de la administración pública y la interacción de la estructura administrativa con la estructura de la Estructura en las personas involucradas en la ejecución de las acciones preventivas y correctivas.	Unificar la estructura administrativa en materia de la estructura administrativa por parte de la administración pública y la interacción de la estructura administrativa con la estructura de la Estructura en las personas involucradas en la ejecución de las acciones preventivas y correctivas.	Director General de la Estructura Administrativa	11/01/2011	20/02/2011		Seguimiento a junio de 2011. Se realizó la reunión de la Oficina Asesora Jurídica para la presentación de la estructura administrativa por parte de la administración pública y la interacción de la estructura administrativa con la estructura de la Estructura en las personas involucradas en la ejecución de las acciones preventivas y correctivas.	Seguimiento a junio de 2011. Se realizó la reunión de la Oficina Asesora Jurídica para la presentación de la estructura administrativa por parte de la administración pública y la interacción de la estructura administrativa con la estructura de la Estructura en las personas involucradas en la ejecución de las acciones preventivas y correctivas.		A	10/01/2011	Juan Ruiz

No.	Dir. Dependencia	FECHA DE LA NO CONFORMIDAD POTENCIAL O RIESGO (6)	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD POTENCIAL O RIESGO (7)	VALORACIÓN DE LA NO CONFORMIDAD POTENCIAL O RIESGO (8)	CAUSA O CAUSAS (9)	ACCIONES (10)	CARGO RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN (11)	FECHA DE TERMINACIÓN DEL PROGRAMA (12)	FECHA DE TÉRMINO DEL PROGRAMA (13)	SEGUIMIENTO PROCESO (14)		VERIFICACIÓN DE ACCIONES (15)		
										FECHA DE EJECUCIÓN (dátum)	DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO	ESTADO DE LA NO CONFORMIDAD POTENCIAL O RIESGO (16)	FECHA AUDITORIA (dátum)	AUDITOR
01	Oficina Asesora Jurídica	02/01/2011	Preservación del Cede Aranjuez	Bajo	Importancia de sector la prioridad de sector la suspensión de servicios públicos dentro de los servicios de la Ley 42 de 1992.	La Oficina Asesora Jurídica, traslada previamente la solicitud de suspensión por los Directores de Sectores en cumplimiento de la Ley 42 de 1992, artículo 1 de la Resolución 003 de 2010 por la cual se le otorgan las facultades previstas en el artículo 99 de la Ley 42 de 1992.	Campo Elías Rocha Lora	11/01/2011	31/12/2011		Seguimiento a junio de 2011: Se evaluó que durante el segundo trimestre de 2011, no se ha iniciado suspensión de los servicios públicos por parte de los Directores de Sectores.	A	01/07/2011	Jairo Ruiz
02	Oficina Asesora Jurídica	02/01/2011	Preservación del Cede Aranjuez	Bajo	Importancia de la oportuna comunicación de la Oficina Asesora Jurídica y la Subdirección de Jurisdicción Coactiva en el envío de las sentencias en los procesos de nulidad y rescisión de contratos, integrados en el Plan por Procesos de Responsabilidad Fiscal.	La Oficina Asesora Jurídica, traslada previamente a la Subdirección de Jurisdicción Coactiva, los autos de nulidad y rescisión de contratos, integrados en el Plan por Procesos de Responsabilidad Fiscal.	Campo Elías Rocha Lora	11/01/2011	31/12/2011		Seguimiento a junio de 2011: Los autos de la Oficina Asesora Jurídica-CAJ, remitidos a la Subdirección de Jurisdicción Coactiva, se han integrado en los procesos judiciales que se encuentran en trámite en la Contraloría de Bogotá D.C. a las dependencias respectivas de la Subdirección de Jurisdicción Coactiva, en cumplimiento de la Ley 42 de 1992, artículo 1 de la Resolución 003 de 2010, por la cual se le otorgan las facultades previstas en el artículo 99 de la Ley 42 de 1992.	A	01/07/2011	Jairo Ruiz
03	Oficina Asesora Jurídica	02/01/2011	Preservación del Cede Aranjuez	Bajo	Necesidad de contribuir a la integridad y economía procesal.	La Oficina Asesora Jurídica, traslada previamente a la Subdirección de Jurisdicción Coactiva, los autos de nulidad y rescisión de contratos, integrados en el Plan por Procesos de Responsabilidad Fiscal.	Campo Elías Rocha Lora	11/01/2011	31/12/2011		Seguimiento a junio de 2011: Los autos de la CAJ, traslados a la Subdirección de Jurisdicción Coactiva, se han integrado en los procesos judiciales que se encuentran en trámite en la Contraloría de Bogotá D.C. a las dependencias respectivas de la Subdirección de Jurisdicción Coactiva, en cumplimiento de la Ley 42 de 1992, artículo 1 de la Resolución 003 de 2010, por la cual se le otorgan las facultades previstas en el artículo 99 de la Ley 42 de 1992.	A	01/07/2011	Jairo Ruiz

[illegible]

No. CI	Dependencia	FECHA DE LA NO CONFORMIDAD POTENCIAL O RIESGO (Año) (Mes) (Día)	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD POTENCIAL O RIESGO (7)	VALORACIÓN DE LA NO CONFORMIDAD POTENCIAL O RIESGO (8)	CAUSA O CAUSAS (9)	ACCIONES (10)	CARGO RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN (11)	FECHA DE TERMINACIÓN DEL PROGRAMA (Año) (Mes) (Día)	FECHA DE EJECUCIÓN (Año) (Mes) (Día)	SEGUIMIENTO PROCESO (14)		VERIFICACIÓN DE ACCIONES (15)		
										FECHA DE EJECUCIÓN (Año) (Mes) (Día)	DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO	ESTADO DE LA NO CONFORMIDAD POTENCIAL O RIESGO (Año) (Mes) (Día)	FECHA AUDITORIA (Año) (Mes) (Día)	AUDITOR
1	Todas las Dependencias	Enero de 2011	Calidad - no conformidad de la gestión de los sujetos de control	30	No aplicación efectiva de los procedimientos	Selección del tipo de acciones a seguir por las auditorías Procedimientos documentados Existencia de metodologías Mesa de trabajo con el trabajo de control	Directivos y Subdirectores de Fiscalización	26/02/2011	31/03/2011		Seguimiento Junio de 2011 Participación activa del área directiva en las mesas de trabajo en las auditorías del ciclo (FAC) 2011, reunión de los Planes de Trabajo de Trabajo del Equipo Auditor y con la Nueva Resolución 7 de 2011, se modificó para las auditorías de economía mixta.			
1	Todas las Dependencias	Enero de 2011	Calidad - no conformidad de la gestión de los sujetos de control	30	No aplicación efectiva de los procedimientos	Selección del tipo de acciones a seguir por las auditorías Procedimientos documentados Existencia de metodologías Mesa de trabajo con el trabajo de control	Directivos y Subdirectores de Fiscalización	26/02/2011	31/03/2011		Seguimiento Junio de 2011 Participación activa del área directiva en las mesas de trabajo en las auditorías del ciclo (FAC) 2011, reunión de los Planes de Trabajo de Trabajo del Equipo Auditor y con la Nueva Resolución 7 de 2011, se modificó para las auditorías de economía mixta.			
1	Todas las Dependencias	Enero de 2011	Calidad - no conformidad de la gestión de los sujetos de control	30	No aplicación efectiva de los procedimientos	Selección del tipo de acciones a seguir por las auditorías Procedimientos documentados Existencia de metodologías Mesa de trabajo con el trabajo de control	Directivos y Subdirectores de Fiscalización	26/02/2011	31/03/2011		Seguimiento Junio de 2011 Participación activa del área directiva en las mesas de trabajo en las auditorías del ciclo (FAC) 2011, reunión de los Planes de Trabajo de Trabajo del Equipo Auditor y con la Nueva Resolución 7 de 2011, se modificó para las auditorías de economía mixta.			

SEGUIMIENTO PROCESO (14)										VERIFICACIÓN DE ACCIONES (15)				
ORDEN Nº	FECHA DE LA NO COMPROBACIÓN AD POTENCIAL O RESEO (informar)	DESCRIPCIÓN DE LA NO COMPROBACIÓN POTENCIAL O RESEO (7)	VALORADO Nº DE LA NO POTENCIAL O RESEO (8)	CAUSA O CAUSAS (9)	ACCIONES (10)	CARGO RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN (11)	FECHA DE TERMINACIÓN DE LA PROCESAL ACCIA (informar)	FECHA DE TERMINACIÓN DE LA PROCESAL ACCIA (informar)	FECHA DE EJECUCIÓN (informar)	ESTADO DE LA NO POTENCIAL O RESEO (12)	DESCRIPCIÓN DE LA VERIFICACIÓN	ESTADO DE LA NO POTENCIAL O RESEO (13)	FECHA AUTORIZADA (informar)	AUTORIDAD
1	Toma de Dichos Nº 23 4.2 R1 (informar)	Fecha de seguimiento de la verificación de la información y acciones de seguimiento.	25	Fecha de seguimiento No se cumplió en el tiempo de la información de la información y acciones de seguimiento.	1. Se cumplió en el tiempo de la información y acciones de seguimiento. 2. Se cumplió en el tiempo de la información y acciones de seguimiento. 3. Se cumplió en el tiempo de la información y acciones de seguimiento. 4. Se cumplió en el tiempo de la información y acciones de seguimiento. 5. Se cumplió en el tiempo de la información y acciones de seguimiento.	1. 2. 3. 4. Dirección de Información y Acciones de Seguimiento (informar)	31/12/2011	31/12/2011	31/12/2011	1	Seguimiento a parte de 2011. Se cumplió en el tiempo de la información y acciones de seguimiento. Se cumplió en el tiempo de la información y acciones de seguimiento. Se cumplió en el tiempo de la información y acciones de seguimiento. Se cumplió en el tiempo de la información y acciones de seguimiento. Se cumplió en el tiempo de la información y acciones de seguimiento.	Seguimiento a parte de 2011. Se cumplió en el tiempo de la información y acciones de seguimiento. Se cumplió en el tiempo de la información y acciones de seguimiento. Se cumplió en el tiempo de la información y acciones de seguimiento. Se cumplió en el tiempo de la información y acciones de seguimiento.	20/06/2011	Juan Ruiz
2	Toma de Dichos Nº 23 4.2 R1 (informar)	Fecha de seguimiento de la verificación de la información y acciones de seguimiento.	25	Fecha de seguimiento No se cumplió en el tiempo de la información de la información y acciones de seguimiento.	1. Se cumplió en el tiempo de la información y acciones de seguimiento. 2. Se cumplió en el tiempo de la información y acciones de seguimiento. 3. Se cumplió en el tiempo de la información y acciones de seguimiento. 4. Se cumplió en el tiempo de la información y acciones de seguimiento. 5. Se cumplió en el tiempo de la información y acciones de seguimiento.	1. 2. 3. 4. Dirección de Información y Acciones de Seguimiento (informar)	31/12/2011	31/12/2011	31/12/2011	1	Seguimiento a parte de 2011. Se cumplió en el tiempo de la información y acciones de seguimiento. Se cumplió en el tiempo de la información y acciones de seguimiento. Se cumplió en el tiempo de la información y acciones de seguimiento. Se cumplió en el tiempo de la información y acciones de seguimiento. Se cumplió en el tiempo de la información y acciones de seguimiento.	Seguimiento a parte de 2011. Se cumplió en el tiempo de la información y acciones de seguimiento. Se cumplió en el tiempo de la información y acciones de seguimiento. Se cumplió en el tiempo de la información y acciones de seguimiento. Se cumplió en el tiempo de la información y acciones de seguimiento.	20/06/2011	Juan Ruiz

[illegible]

SEGUIMIENTO PROCESO										VERIFICACIÓN DE ACCIONES				
Nº	CATEGORÍA	FECHA DE LA NO CONFORMIDAD POTENCIAL O RIESGO	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD POTENCIAL O RIESGO	VALORADO EN LA NO CONFORMIDAD POTENCIAL O RIESGO	CAUSA O CAUSAS	ACCIONES	CARGO RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN	FECHA DE TÉRMINO	FECHA DE PROGRAMACIÓN	FECHA DE EJECUCIÓN	FECHA DE TÉRMINO	ESTADO DE LA NO CONFORMIDAD POTENCIAL O RIESGO	FECHA DE VERIFICACIÓN	AUDITOR
1	Directivos	16/09/2011	No se aplicó el proceso formal de gestión de riesgos en la gestión de recursos humanos.	20	Procedimientos e instrumentos de gestión de recursos humanos no se aplicaron en la gestión de recursos humanos.	Revisión de la gestión de recursos humanos.	Directivo	16/09/2011	16/09/2011	Seguimiento a mayo de 2011. Se revisó el proceso de gestión de recursos humanos y se verificó el cumplimiento de los procedimientos.	Seguimiento a junio de 2011. Se revisó el proceso de gestión de recursos humanos y se verificó el cumplimiento de los procedimientos.	ESTADO DE LA NO CONFORMIDAD POTENCIAL O RIESGO	16/09/2011	José Víctor Quintero
2	Directivos	16/09/2011	No se aplicó el proceso formal de gestión de riesgos en la gestión de recursos humanos.	20	Procedimientos e instrumentos de gestión de recursos humanos no se aplicaron en la gestión de recursos humanos.	Revisión de la gestión de recursos humanos.	Directivo	16/09/2011	16/09/2011	Seguimiento a mayo de 2011. Se revisó el proceso de gestión de recursos humanos y se verificó el cumplimiento de los procedimientos.	Seguimiento a junio de 2011. Se revisó el proceso de gestión de recursos humanos y se verificó el cumplimiento de los procedimientos.	ESTADO DE LA NO CONFORMIDAD POTENCIAL O RIESGO	16/09/2011	José Víctor Quintero
3	Directivos	16/09/2011	No se aplicó el proceso formal de gestión de riesgos en la gestión de recursos humanos.	20	Procedimientos e instrumentos de gestión de recursos humanos no se aplicaron en la gestión de recursos humanos.	Revisión de la gestión de recursos humanos.	Directivo	16/09/2011	16/09/2011	Seguimiento a mayo de 2011. Se revisó el proceso de gestión de recursos humanos y se verificó el cumplimiento de los procedimientos.	Seguimiento a junio de 2011. Se revisó el proceso de gestión de recursos humanos y se verificó el cumplimiento de los procedimientos.	ESTADO DE LA NO CONFORMIDAD POTENCIAL O RIESGO	16/09/2011	José Víctor Quintero

Or n° 2.3 a M (1)	FECHA DE LA NO COMANDO AD POTENCIAL O RESO (M)	DESCRIPCION DE LA NO COMANDO POTENCIAL O RESO (7)	VALORADO N DE LA NC POTENCIAL O RESO (M)	CAUSA O CAUSAS (M)	ACCIONES (10)	CARGO RESPONSABLE LE DE EJECUCION (11)	FECHA DE TERMINACION PROGRAMA DA (12)	FECHA DE TERMINACION PROGRAMA ADA (13)	SEGUIMIENTO PROCESO (14)		VERIFICACION DE ACCIONES (15)		ESTADO DE LA NC POTENCIAL O RESO (16)	FECHA AUDITORIA (17)	AUDITOR (18)
									FECHA DE EJECUCION (14a)	DESCRIPCION DEL SEGUIMIENTO	FECHA DE EJECUCION (14b)	DESCRIPCION DE LA VERIFICACION			
6	18/09/2011	No se han realizado las acciones programadas en el plan de trabajo de la Unidad de Seguimiento y Evaluación de la Gestión, en consecuencia, no se ha podido verificar el cumplimiento de las acciones programadas.	20	La causa es la falta de recursos humanos y materiales para la ejecución de las acciones programadas.	Se han realizado las acciones programadas en el plan de trabajo de la Unidad de Seguimiento y Evaluación de la Gestión, en consecuencia, se ha podido verificar el cumplimiento de las acciones programadas.	Director de la Unidad de Seguimiento y Evaluación de la Gestión	18/09/2011	18/09/2011	18/09/2011	Se han realizado las acciones programadas en el plan de trabajo de la Unidad de Seguimiento y Evaluación de la Gestión, en consecuencia, se ha podido verificar el cumplimiento de las acciones programadas.	18/09/2011	Se han realizado las acciones programadas en el plan de trabajo de la Unidad de Seguimiento y Evaluación de la Gestión, en consecuencia, se ha podido verificar el cumplimiento de las acciones programadas.	20	18/09/2011	Director de la Unidad de Seguimiento y Evaluación de la Gestión
7	18/09/2011	No se han realizado las acciones programadas en el plan de trabajo de la Unidad de Seguimiento y Evaluación de la Gestión, en consecuencia, no se ha podido verificar el cumplimiento de las acciones programadas.	20	La causa es la falta de recursos humanos y materiales para la ejecución de las acciones programadas.	Se han realizado las acciones programadas en el plan de trabajo de la Unidad de Seguimiento y Evaluación de la Gestión, en consecuencia, se ha podido verificar el cumplimiento de las acciones programadas.	Director de la Unidad de Seguimiento y Evaluación de la Gestión	18/09/2011	18/09/2011	18/09/2011	Se han realizado las acciones programadas en el plan de trabajo de la Unidad de Seguimiento y Evaluación de la Gestión, en consecuencia, se ha podido verificar el cumplimiento de las acciones programadas.	18/09/2011	Se han realizado las acciones programadas en el plan de trabajo de la Unidad de Seguimiento y Evaluación de la Gestión, en consecuencia, se ha podido verificar el cumplimiento de las acciones programadas.	20	18/09/2011	Director de la Unidad de Seguimiento y Evaluación de la Gestión
8	18/09/2011	No se han realizado las acciones programadas en el plan de trabajo de la Unidad de Seguimiento y Evaluación de la Gestión, en consecuencia, no se ha podido verificar el cumplimiento de las acciones programadas.	20	La causa es la falta de recursos humanos y materiales para la ejecución de las acciones programadas.	Se han realizado las acciones programadas en el plan de trabajo de la Unidad de Seguimiento y Evaluación de la Gestión, en consecuencia, se ha podido verificar el cumplimiento de las acciones programadas.	Director de la Unidad de Seguimiento y Evaluación de la Gestión	18/09/2011	18/09/2011	18/09/2011	Se han realizado las acciones programadas en el plan de trabajo de la Unidad de Seguimiento y Evaluación de la Gestión, en consecuencia, se ha podido verificar el cumplimiento de las acciones programadas.	18/09/2011	Se han realizado las acciones programadas en el plan de trabajo de la Unidad de Seguimiento y Evaluación de la Gestión, en consecuencia, se ha podido verificar el cumplimiento de las acciones programadas.	20	18/09/2011	Director de la Unidad de Seguimiento y Evaluación de la Gestión
9	18/09/2011	No se han realizado las acciones programadas en el plan de trabajo de la Unidad de Seguimiento y Evaluación de la Gestión, en consecuencia, no se ha podido verificar el cumplimiento de las acciones programadas.	20	La causa es la falta de recursos humanos y materiales para la ejecución de las acciones programadas.	Se han realizado las acciones programadas en el plan de trabajo de la Unidad de Seguimiento y Evaluación de la Gestión, en consecuencia, se ha podido verificar el cumplimiento de las acciones programadas.	Director de la Unidad de Seguimiento y Evaluación de la Gestión	18/09/2011	18/09/2011	18/09/2011	Se han realizado las acciones programadas en el plan de trabajo de la Unidad de Seguimiento y Evaluación de la Gestión, en consecuencia, se ha podido verificar el cumplimiento de las acciones programadas.	18/09/2011	Se han realizado las acciones programadas en el plan de trabajo de la Unidad de Seguimiento y Evaluación de la Gestión, en consecuencia, se ha podido verificar el cumplimiento de las acciones programadas.	20	18/09/2011	Director de la Unidad de Seguimiento y Evaluación de la Gestión

[illegible]

Nº	Dir. Dependencia	FECHA DE LA NO. CONFORMIDAD AD. POTENCIAL O RIESGO (última)	DESCRIPCIÓN DE LA NO. CONFORMIDAD POTENCIAL O RIESGO (7)	VALORADO EN LA NO. POTENCIAL O RIESGO (8)	CAUSA O CAUSAS (9)	ACCIONES (10)	CARGO RESPONSABLE DE EJECUCIÓN (11)	FECHA DE TÉRMINO DEL PROGRAMA (12)	FECHA DE EJECUCIÓN (13)	SEGUIMIENTO PROCESO (14)			VERIFICACIÓN DE ACCIONES (15)		
										FECHA DE EJECUCIÓN (última)	DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO	ESTADO DE LA NO. POTENCIAL O RIESGO (última)	DESCRIPCIÓN DE LA VERIFICACIÓN	FECHA AUDITORIA (última)	AUDITOR
1	Todas las Dependencias Sectoriales	26-02-2010	Insuficiencia de la profundidad de la ejecución de la gestión y resultados	30	Insuficiencia de la programación establecida en el PAQ.	Programación de las auditorías	Directores y Subdirectores de Fiscalización	26-02-2010 - 31-03-2010	23-08-2010	30-12-2010	La Dirección Hacienda ha cumplido con la programación establecida en el PAQ 2010 y las modificaciones, han sido debidamente justificadas y aprobadas por lo tanto se otorga a la DD un puntaje de 30 de este No. Conformidad Potencial. En cuanto a la insuficiencia de recursos, mediante resolución del 31-12-2010 se incorporó a la planta de la Dirección una abogada en derecho, que a la fecha está dependiente de la sala de los (2) profesionales de derecho.	1	Seguimiento a junio de 2011. Como el riesgo se encuentra en el nivel de riesgo institucional, la DD 2011 se deben evaluar las acciones y las fechas de ejecución de las mismas. Continúa atento para seguimiento.		
2	Dependencia Sectoriales	16-09-2010	No aplica en detalle sobre las reglas, autoridades y procedimientos de defensa en los Procedimientos Sancionatorios Administrativos Fiscales	20	Insuficiencia de la programación establecida en el PAQ.	Programación de las auditorías	Directores y Subdirectores de Fiscalización	16-09-2010 - 31-10-2010	14-10-2010	30-12-2010	La Dirección Hacienda ha cumplido con la programación establecida en el PAQ 2010 y las modificaciones, han sido debidamente justificadas y aprobadas por lo tanto se otorga a la DD un puntaje de 30 de este No. Conformidad Potencial. En cuanto a la insuficiencia de recursos, mediante resolución del 31-12-2010 se incorporó a la planta de la Dirección una abogada en derecho, que a la fecha está dependiente de la sala de los (2) profesionales de derecho.	1	Seguimiento a junio de 2011. Como el riesgo se encuentra en el nivel de riesgo institucional, la DD 2011 se deben evaluar las acciones y las fechas de ejecución de las mismas. Continúa atento para seguimiento.		
3	Dependencia Sectoriales	16-09-2010	No aplica en detalle sobre las reglas, autoridades y procedimientos de defensa en los Procedimientos Sancionatorios Administrativos Fiscales	20	Insuficiencia de la programación establecida en el PAQ.	Programación de las auditorías	Directores y Subdirectores de Fiscalización	16-09-2010 - 31-10-2010	14-10-2010	30-12-2010	La Dirección Hacienda ha cumplido con la programación establecida en el PAQ 2010 y las modificaciones, han sido debidamente justificadas y aprobadas por lo tanto se otorga a la DD un puntaje de 30 de este No. Conformidad Potencial. En cuanto a la insuficiencia de recursos, mediante resolución del 31-12-2010 se incorporó a la planta de la Dirección una abogada en derecho, que a la fecha está dependiente de la sala de los (2) profesionales de derecho.	1	Seguimiento a junio de 2011. Como el riesgo se encuentra en el nivel de riesgo institucional, la DD 2011 se deben evaluar las acciones y las fechas de ejecución de las mismas. Continúa atento para seguimiento.		

[illegible]

[illegible]

REQUERIMIENTO PROCESO										VERIFICACIÓN DE ACCIONES		
(14)										(15)		
DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO										ESTADO DE LA NO CONFORMACIÓN	FECHA AUDITORIA	AUDITOR
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2	3	4
1										2		

[illegible]

Nº	Op de Dependencia (1)	FECHA DE LA NO CONFORMIDAD AD POTENCIAL O RIESGO (determinar) (6)	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD POTENCIAL O RIESGO (7)	VALORACIÓN DE LA NO POTENCIAL O RIESGO (8)	CAUSAS O CAUSAS (9)	ACCIONES (10)	CARGO RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN (11)	FECHA DE TERMINACIÓN O PROGRAMA DA (determinar) (12)	FECHA DE EJECUCIÓN O PROGRAMA DA (determinar) (13)	SEGUIMIENTO PROCESO (14)		VERIFICACIÓN DE ACCIONES (15)			
										FECHA DE EJECUCIÓN (determinar)	DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO	ESTADO DE LA NO CONFORMIDAD POTENCIAL O RIESGO (17)	DESCRIPCIÓN DE LA VERIFICACIÓN	FECHA AUDITORIA (determinar)	AUDITOR (19)
PROCESO DE GESTIÓN HUMANA															
1	8 Dirección de Trabajo Humano	01/10/2011	Hay un funcionario de la entidad en que se tienen las circunstancias laborales en que se encuentra al momento de la distribución		Por desconocimiento de la entidad sobre las circunstancias laborales en que se encuentra el funcionario al momento de revisar	Revisar aprovechando las oportunidades ofrecidas en que se encuentra el funcionario a ser revisado	Director de Trabajo Humano	01/02/2011	31/12/2011		Seguimiento a marzo 2011. Los datos que se han producido indican a reanudar y a terminación de conformidad previamente, casos en los cuales se ha verificado las circunstancias laborales de los funcionarios, así como la aplicación de las normas pertinentes, tanto en tipo de vida como en tipo de vida.	A	Seguimiento a junio de 2011. Se verificó reunión en un tipo de vida y elaboración de un memorando informando la terminación del contrato. No se ha reportado ninguna situación para ser revisada por el personal de la entidad, por lo tanto se ha considerado que el seguimiento ya está concluido y se ha reportado la terminación de la terminación el 31 de diciembre de 2011.	28/06/2011	Luis Nolasco Trujillo Cordero
2	8 Subdirección de Gestión Humana	01/10/2011	Existe en la institución de servicios públicos		Deficiencia en la aplicación de la normatividad sobre el uso de la institución de servicios públicos.	Verificar que la institución se encuentra de conformidad con las normas vigentes y la jurisprudencia de la materia	Subdirector de Gestión de Trabajo Humano Principal de la Subdirección 014 cargo 202-07	01/02/2011	31/12/2011		Seguimiento a junio de 2011. Durante el periodo del año no se ha presentado la necesidad de realizar liquidaciones de salarios judiciales. El pago se está integrando para continuar el pago para seguimiento, ya que tiene fecha de terminación 31 de diciembre de 2011.	A	Seguimiento a junio de 2011. Durante el periodo del año no se ha presentado la necesidad de realizar liquidaciones de salarios judiciales. El pago se está integrando para continuar el pago para seguimiento, ya que tiene fecha de terminación 31 de diciembre de 2011.	28/06/2011	Luis Nolasco Trujillo Cordero
3	8 Oficina de Auditoría Gestionaria	01/10/2011	Que los Procesos administrativos se desarrollan en apego al debido proceso o de conformidad con el marco normativo de la Ley 724 2002		Falta de acciones que permitan prevenir conductas que ocasionen problemas administrativos, sanciones definitivas, conciliaciones o cualquier otro medio de solución de conflictos	Realizar revisiones periódicas a los procesos. Caso los procesos se resuelvan mediante la solución de conflictos	Oficina de Auditoría Gestionaria	01/02/2011	31/12/2011		Seguimiento a marzo 2011. Se han realizado revisiones a los procesos según consta en Acta No. 02 de marzo 12 de 2011. Seguimiento a junio 2011. Se han realizado revisiones con las abogados de la administración, para cumplir la acción preventiva propuesta según consta en Acta No. 3 de mayo de 2011.	A	Seguimiento a junio 30 de 2011. Se verificó en el Acta No. 3 de mayo 10 de 2011 que la Oficina de Auditoría Gestionaria realiza una revisión bianual a los procesos en termina y presenta en un cuadro el estado actual del proceso, la fecha de prescripción, el abogado asignado, el No del expediente, fecha de integración y fecha de apertura. A la fecha del acta se encuentran 37 procesos activos, distribuidos por área en 2008 un (1) proceso, 2009 dos (2) procesos, 2010 veinte (20) procesos y 2011 catorce (14) procesos. El rango se está integrando pero continúa abierto para seguimiento ya que tiene fecha de terminación 31 de diciembre de 2011.	28/06/2011	Luis Nolasco Trujillo Cordero

No. de C.A. o R.E.	FECHA DE LA NO COMUNICACIÓN O RESOLUCIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD POTENCIAL O RIESGO	VALORADO N DE LA NC POTENCIAL O RIESGO	CAUSA O CAUSAS	ACCIONES (16)	CASO RESPONSABLE DE ELECCIÓN (15)	FECHA DE TERMINACIÓN PROGRAMA O A (12)	FECHA DE TERMINACIÓN O A (13)	SEGUIMIENTO PROCESO (14)		VERIFICACIÓN DE ACCIONES (15)	
									FECHA DE ELECCIÓN (16)	DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO	ESTADO O DE LA NC POTENCIAL O RIESGO	FECHA AUDITORIA (17)
1	25/01/2011	Proceso de contratación de la verificación externa, en cuanto a la información y documentación de procedimientos en todo el ámbito.	42	Falta de programación por parte de los departamentos de actividades administrativas.	Elaborar una lista de verificación de procedimientos de los departamentos de actividades administrativas. Elaborar una lista de verificación de procedimientos de los departamentos de actividades administrativas. Elaborar una lista de verificación de procedimientos de los departamentos de actividades administrativas.	Director de Actividades Administrativas y Logística DAA y L	01/06/2011	30/12/2011		Seguimiento a junio de 2011. Se reportó de los departamentos de Proceso de Contratación, de Actividades Administrativas y de Logística, en la cual los funcionarios firmaron el convenio de colaboración y la información necesaria para tener que ser con el proceso de la verificación. Seguimiento a junio de 2011. Se reportó de los departamentos de Proceso de Contratación, de Actividades Administrativas y de Logística, en la cual los funcionarios firmaron el convenio de colaboración y la información necesaria para tener que ser con el proceso de la verificación. Seguimiento a junio de 2011. Se reportó de los departamentos de Proceso de Contratación, de Actividades Administrativas y de Logística, en la cual los funcionarios firmaron el convenio de colaboración y la información necesaria para tener que ser con el proceso de la verificación.	A 25/01/2011	Una vez terminada la auditoria
2	15/02/2011	Proceso de contratación de la verificación externa, en cuanto a la información y documentación de procedimientos en todo el ámbito.	42	Falta de programación por parte de los departamentos de actividades administrativas.	Elaborar una lista de verificación de procedimientos de los departamentos de actividades administrativas. Elaborar una lista de verificación de procedimientos de los departamentos de actividades administrativas. Elaborar una lista de verificación de procedimientos de los departamentos de actividades administrativas.	Director de Actividades Administrativas y Logística DAA y L	01/06/2011	30/12/2011		Seguimiento a junio de 2011. Se reportó de los departamentos de Proceso de Contratación, de Actividades Administrativas y de Logística, en la cual los funcionarios firmaron el convenio de colaboración y la información necesaria para tener que ser con el proceso de la verificación. Seguimiento a junio de 2011. Se reportó de los departamentos de Proceso de Contratación, de Actividades Administrativas y de Logística, en la cual los funcionarios firmaron el convenio de colaboración y la información necesaria para tener que ser con el proceso de la verificación. Seguimiento a junio de 2011. Se reportó de los departamentos de Proceso de Contratación, de Actividades Administrativas y de Logística, en la cual los funcionarios firmaron el convenio de colaboración y la información necesaria para tener que ser con el proceso de la verificación.	A 25/01/2011	Una vez terminada la auditoria

[illegible]

								SEGUIMIENTO PROCESO (14)		VERIFICACIÓN DE ACCIONES (15)						
								FECHA DE TERMINACIÓN CON ACCIÓN Ejecución (12)	FECHA DE Ejecución (13)	DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO	ESTADO DE LA ACCIÓN P.M. (16)	DESCRIPCIÓN DE LA VERIFICACIÓN	ESTADO DE LA ACCIÓN P.M. (17)	FECHA AUDITORIA O LA M. (18)	AUDITOR (19)	
04	Dependencia	FECHA DE LA NO CONFORMIDAD O RESOLUCIÓN (1)	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD POTENCIAL O RESOLUCIÓN (2)	VALORADO DE LA NO CONFORMIDAD O RESOLUCIÓN (3)	CARSA O CASAS (4)	ACCIONES (5)	CARGO RESPONSABLE DE LA Ejecución (6)	FECHA DE TERMINACIÓN CON ACCIÓN Ejecución (7)	FECHA DE Ejecución (8)							
No. 23 (1)	(8)	POTENCIAL O RESOLUCIÓN (9)	(10)													
04	Dependencia	FECHA DE LA NO CONFORMIDAD O RESOLUCIÓN (1)	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD POTENCIAL O RESOLUCIÓN (2)	VALORADO DE LA NO CONFORMIDAD O RESOLUCIÓN (3)	CARSA O CASAS (4)	ACCIONES (5)	CARGO RESPONSABLE DE LA Ejecución (6)	FECHA DE TERMINACIÓN CON ACCIÓN Ejecución (7)	FECHA DE Ejecución (8)							