

- | | |
|---|---|
| Proceso
1. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
2. TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES
3. COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA
4. PARTICIPACIÓN CIUDADANA
5. ESTUDIOS DE ECONOMÍA Y POLÍTICA PÚBLICA
6. VIGILANCIA Y CONTROL A LA GESTIÓN
7. RESPONSABILIDAD FISCAL Y JURISDICCIÓN COACTIVA PRFJ
8. GESTIÓN JURÍDICA
9. GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO
10. GESTIÓN FINANCIERA
11. GESTIÓN CONTRACTUAL
12. GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS – PRF
13. GESTIÓN DOCUMENTAL
14. EVALUACIÓN Y CONTROL | Responsable del Proceso
DESPACHO CONTRALOR AUXILIAR
ADRIANA DEL PILAR GUERRA MARTÍNEZ
ANGELA CONSUELO LAGOS PRIETO
GABRIEL ALEJANDRO GUZMÁN USECHE
HERACLITO LANDINEZ SUAREZ
DESPACHO CONTRALOR AUXILIAR
MARÍA ADALGISA CÁCERES RAYO
JULIÁN DARÍO HENAO CARDONA
MARÍA TERESA VELANDIA FERNÁNDEZ
CARLOS EDUARDO MALDONADO GRANADOS
ADRIANA MILENA CÁCERES GONZÁLEZ
SANDRA MILENA JIMÉNEZ CASTAÑO
SANDRA MILENA JIMÉNEZ CASTAÑO
CARMEN ROSA MENDOZA SUÁREZ |
|---|---|

FECHA DE CORTE PARA LA VERIFICACIÓN: 30/04/2016

No. (1)	ORIGEN (2)	FECHA DEL H. NC o AM (3)	TIPO DE ACCIÓN (CORRECTIVA O DE MEJORA) (4)	INFORME ORIGEN (5)	CAPITULO (6)	DESCRIPCIÓN DEL H. NC o AM (7)	ANÁLISIS DE CAUSA (8)	ACCIONES (9)	INDICADOR (10)	METAS CUANTIFICABLES (11)	ÁREAS Y RESPONSABLES DEL CUMPLIMIENTO (12)	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN (13)	RECURSOS (14)	CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN (15)		RESULTADO INDICADOR (16)	GRADO DE AVANCE FÍSICO EJECUCIÓN DE LAS METAS (SEGUIMIENTO DEL PROCESO) (17)	SEGUIMIENTO DEL PROCESO (18)	VERIFICACIÓN DE ACCIONES (OCI) (19)	ESTADO DEL HALLAZGO A-C-A* (20)
														Fecha Inicial	Fecha final					
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO																				
1	4	13/02/2015	De Mejora	Auditoría Externa de Calidad	8	Asegurar el análisis de datos para el residual de cumplimiento de la meta del indicador: "Medir la efectividad en el traslado de hallazgos fiscales", ya que al revisar el análisis se establece para el cumplimiento y no se identifica ningún análisis sobre el restante el 14% para cumplir el 100%.	No se tiene claridad sobre la forma de efectuar el análisis del resultado del indicador con respecto a la meta propuesta en el Plan de Acción.	Enviar memorando a los responsables de proceso, estableciendo con claridad la forma de analizar el cumplimiento de los indicadores con respecto a la meta definida en el Plan de Acción.	Memorando enviado a los responsables de procesos: SI: 100% NO: 0%	100%	Dirección de Planeación	Biviana Duque Toro	No requiere recursos adicionales	25/08/2014	30/11/2015	100%	100%	Seguimiento a abril de 2016: El resultado del indicador refleja un cumplimiento del 100%, dado que mediante memorando 3-2015-20556, la Directora de Planeación remitió a los responsables de proceso del Sistema Integrado de Gestión las directrices encaminadas a mejorar el análisis del resultado de los indicadores definidos en el Plan de Acción de cada proceso, indicando que en el análisis del resultado del indicador se debe establecer el porcentaje de cumplimiento frente a la meta, destacando los logros alcanzados y estableciendo el porcentaje por alcanzar o restante, relacionando las tareas pendientes para cumplir con la meta. Al respecto la Subdirección de Capacitación mediante memorando 3-2016-07850 del 01/04/2016, informa que los temas solicitados han sido priorizados en el Plan Institucional de Capacitación, vigencia 2016.	Verificación abril de 2016: En el entendido que la firma auditora SGS no efectúa cierre a estas acciones, y que de conformidad con el seguimiento efectuado por la Oficina de Control Interno en el mes de diciembre, donde se evidenció la eficacia de la acción propuesta; se cierra la Oportunidad de mejora.	C
2	4	31/03/2016	De mejora	Auditoría Externa de Calidad		"Garantizar el link de clientes certificados en la marca de certificación de SGS para la página web".	"Desconocimiento del uso de las marcas/sellos de certificación y sus propósitos y no correr el riesgo de uso inadecuado de la marca".	Formalizar al interior de la Entidad el protocolo de uso de la marca/sello de uso de certificación.	Se expidió la Resolución Reglamentaria que formaliza el protocolo de uso de marcas/sello de uso de certificación SI = 100% NO = 0%.	100%	Dirección de Planeación	Dra. Biviana Duque Toro Directora de Planeación	No requiere recursos adicionales	31/03/2016	30/05/2016	0%	50%	Seguimiento a abril de 2016: El resultado del indicador refleja avance del 50% con respecto a la meta, representado en la gestión de la Entidad ante la firma certificadora para obtener autorización del manejo y uso de la marca, siendo habilitado por SGS el usuario único para el ingreso al portal de clientes, donde se obtuvo la reglamentación y restricciones sobre uso de la marca. El 50% restante se desarrollará con la elaboración y firma del proyecto de resolución que formaliza al interior de la Entidad el protocolo de uso de la marca/sello de uso de certificación.	Verificación abril de 2016: Se evidenció el acta No. 5 de reunión de Gestores, de fecha 07-04-2016, dentro del desarrollo de la agenda en el numeral 3, utilizando la metodología de lluvia de ideas se efectúa el análisis de causa para la Oportunidad de mejora detectada por la auditoría externa de calidad y se determina la acción a seguir. Se verificó que mediante memorando 3-2016-11734 del 12 de mayo de 2016, se remitió para revisión a la Oficina Asesora Jurídica el proyecto de resolución por el cual se adopta el protocolo de uso y manejo de la marca certificadora SGS S.A. La acción continúa abierta para seguimiento.	A
3	5	10/03/2016	De mejora	Revisión por la Dirección - Acta No. 2 de 2016 - Comité Directivo	Compromisos	Desconocimiento de los Ajustes realizados en la actualización de las Normas de Calidad ISO 9001:2015:	Actualización de las Normas de Calidad ISO 9001:2015.	Solicitar capacitación sobre los cambios a las normas internacionales ISO 9001:2015, 14001:2015 e ISO 45001:2016, dirigida a los funcionarios involucrados en la actualización del sistema.	Se remitió solicitud de capacitación a la Subdirección de Capacitación: SI: 100% NO: 0%	100%	Dirección de Planeación	Dra. Biviana Duque Toro Directora de Planeación	No requiere recursos adicionales	10/03/2016	30/04/2016	100%	100%	Seguimiento abril de 2016: El resultado del indicador refleja un cumplimiento del 100%, dado que mediante memorando No. 3-2016-07500 DEL 03/30/2016, la Dirección de Planeación solicitó a la Subdirectora de Capacitación gestionar Capacitación sobre los cambios aprobados en las normas internacionales ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 E ISO 45001:2016, dirigida a los funcionarios involucrados en el mantenimiento y mejora del Sistema Integrado de Gestión. Se observó el oficio No3-2016-07850 de abril de la Dirección de talento Humano dirigido a la Dirección de Planeación en el que se indica que se incluyó en el plan de capacitación como tema prioritario. La oportunidad de mejora continúa abierta, hasta tanto se logre la eficacia de la acción; en especial, por cuanto el Proceso de Dirección Estratégico, es líder en el sostenimiento y mejora del Sistema Integrado de Gestión, con lo cual, también corresponde velar por la ejecución del Plan de Capacitación Institucional en el cual está contemplada la capacitación en comento.	Verificación abril de 2016: En acta No 2 del Comité Directivo, llevada a cabo el 10 de marzo de 2016, se detectó que uno de los cambios que podría afectar el Sistema Integrado de Gestión de la Entidad es la actualización de las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, ISO 45001:2016, se estableció como compromiso en el mismo comité "solicitar capacitación sobre los cambios a las normas internacionales" y como responsable a la Dirección de Planeación. En cumplimiento de lo anterior, se observó el memorando No. 3-2016-07500 del 03/30/2016, en el que la Dirección de Planeación solicitó a la Subdirectora de Capacitación gestionar Capacitación sobre los cambios aprobados en las normas internacionales ISO mencionadas, dirigida a los funcionarios involucrados en el mantenimiento y mejora del Sistema Integrado de Gestión. Se observó el oficio No3-2016-07850 de abril de la Dirección de talento Humano dirigido a la Dirección de Planeación en el que se indica que se incluyó en el plan de capacitación como tema prioritario. La oportunidad de mejora continúa abierta, hasta tanto se logre la eficacia de la acción; en especial, por cuanto el Proceso de Dirección Estratégico, es líder en el sostenimiento y mejora del Sistema Integrado de Gestión, con lo cual, también corresponde velar por la ejecución del Plan de Capacitación Institucional en el cual está contemplada la capacitación en comento.	A

No. (1)	ORIGEN (2)	FECHA DEL H. NC o AM (3)	TIPO DE ACCION (CORRECTIVA O DE MEJORA) (4)	INFORME ORIGEN (5)	CAPITULO (6)	DESCRIPCIÓN DEL H. NC o AM (7)	ANÁLISIS DE CAUSA (8)	ACCIONES (9)	INDICADOR (10)	METAS CUANTIFICABLES (11)	ÁREAS Y RESPONSABLES DEL CUMPLIMIENTO (12)	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN (13)	RECURSOS (14)	CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN (15)		RESULTADO INDICADOR (16)	GRADO DE AVANCE FÍSICO EJECUCIÓN DE LAS METAS (SEGUIMIENTO DEL PROCESO) (17)	SEGUIMIENTO DEL PROCESO (18)	VERIFICACION DE ACCIONES (OCI) (19)	ESTADO DEL HALLAZGO A-C-A* (20)
														Fecha Inicial	Fecha final					
TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACION Y LAS COMUNICACIONES																				
1	6	6/03/2013	Correctiva	INFORME FINAL AUDITORIA REGULAR VIGENCIA 2011.	2.4.5	2.4.5 Hecho Irregular Constitutivo de Presunto Hallazgo Administrativo. ¿Reconocimiento de Intangibles? No se evidenció el reconocimiento ni el registro de bienes inmateriales en producción que son identificables y controlables de cuya utilización o explotación se obtiene un potencial de servicios, donde también se incluye los intangibles formados; es decir, los que ha obtenido y consolidado a través del tiempo y que se caracterizan por generar ventajas comparativas frente a otras entidades, tales como:?.	* Ausencia de procesos de depuración entre el área financiera y el área de tecnología frente al registro de bienes intangibles como licencias y software aplicativo	1- Definir la política o el procedimiento para valorar y determinar el periodo de amortización del bien.	Política o procedimiento definido SI: 100% NO: 0%	1	Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones Dirección de Planeación Oficina Asesora Jurídica	ADRIANA GUERRA MARTINEZ.	Humanos y Tecnológicos	08/03/2016	08/05/2016	100%	100%	Seguimiento a abril de 2016: En conjunto con la Subdirección Financiera y la Subdirección de Recursos Materiales, la Dirección de TIC se encuentra elaborando un documento en donde se recopilan y complementan las directrices en materia valoración y determinación del periodo de amortización de los intangibles (licencias y software). Con este documento se pretende consolidar la normatividad legal y los procedimientos existentes, que ya fueron ajustados y que contienen de forma general las actividades a realizar en cada una de las etapas desde la adquisición, puesta en funcionamiento, o mejoras que incrementen el valor del software. No obstante este documento podrá ser sujeto de revisión posterior con los cambios que se surtirán con la aplicación de las NUEVAS Normas Internacionales Contables del Sector Público NICSP. SE SOLICITA CIERRE	Verificación a abril de 2016: Fue evidenciada acta de mesa de trabajo No. 1 de 17/03/2016 mediante la cual se aprueba la política para el manejo y control de los bienes intangibles software de la entidad. Igualmente, se verificó el memorando No. 3-2016-09940 de 25/04/2016, de la Subdirección de Recursos Materiales, mediante el cual se manifiesta a la Oficina de Control Interno que mediante el acta mencionada se concluyó el proceso a seguir sobre el manejo de estos bienes, quedando en cabeza de las TICs la entrega de información para que el control financiero lo asuma el área contable de la entidad y se asegure el seguimiento, valor, vigencia de todas y cada una de las aplicaciones y/o licencias adquiridas por la entidad. No obstante el documento que debe estar acorde con las NUEVAS Normas Internacionales Contables del Sector Público NICSP, aún no se encuentra terminado y el plazo de ejecución de la acción culminó.	A
1	6	6/03/2013	Correctiva	INFORME FINAL AUDITORIA REGULAR VIGENCIA 2011.	2.4.5	2.4.5 Hecho Irregular Constitutivo de Presunto Hallazgo Administrativo. ¿Reconocimiento de Intangibles? No se evidenció el reconocimiento ni el registro de bienes inmateriales en producción que son identificables y controlables de cuya utilización o explotación se obtiene un potencial de servicios, donde también se incluye los intangibles formados; es decir, los que ha obtenido y consolidado a través del tiempo y que se caracterizan por generar ventajas comparativas frente a otras entidades, tales como:?.	* Ausencia de procesos de depuración entre el área financiera y el área de tecnología frente al registro de bienes intangibles como licencias y software aplicativo	2- Solicitar a la Dirección de Tecnologías de la Información y de las Comunicaciones, el inventario de los aplicativos desarrollados por la Entidad especificando valor y vida útil, con el fin de proceder a el reconocimineto y registro del mismo	Reconocimineto y Registro de intangibles SI: 100% NO: 0%	1	Subdirección Financiera/contad or/Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones	DAIRO GIRALDO VELÁQUEZ ADRIANA GUERRA MARTINEZ YAZMIN AVILA PACHECO	Humanos y Tecnológicos	08/03/2016	08/05/2016	100%	100%	Seguimiento a abril de 2016: De acuerdo al informe final de seguimiento al Plan de Mejoramiento realizado por la Auditoría Fiscal y a las acciones adelantadas previamente por la Dirección de TIC, la actividad faltante respecto a la valoración de intangibles (licencias y software) de la Entidad, consistía en la valoración del Sistema SI-CAPITAL, actividad que ya fue realizada por la Dirección de TIC y comunicada mediante memorando 3-2016-09888 de 2016-04-25 a las Subdirecciones de Recursos Materiales y Financiera para los registros respectivos. Con lo anterior la Dirección de TIC da cumplimiento a la ejecución de la acción. SE SOLICITA CIERRE	Verificación a abril de 2016: Teniendo en cuenta las observaciones del Informe final - seguimiento al plan de mejoramiento de la Auditoría Fiscal, la Dirección de TIC's remitió mediante memorando No. 3-2016-09888 del 25 de abril de 2016, la valoración del Sistema SI-CAPITAL, teniendo en cuenta las erogaciones en que incurrió la entidad para poner en funcionamiento los módulos que componen el sistema (nómina, contabilidad, presupuesto, almacén e inventarios). Con lo anterior se da cumplimiento a la actividad que se encontraba pendiente, razón por la cual se solicita el cierre a la Auditoría Fiscal.	A*
2	1	31/12/2013	Mejora	INFORME DE GESTIÓN DICIEMBRE 2013	3. Acciones de Mejora	Falta de trazabilidad en la atención de los requerimientos de mantenimiento y mejora de los sistemas de Información.	* Informalidad entre las áreas usuarias y la Dir. de TICs en la atención de requerimientos de los sistemas de información. * Ausencia en la adopción de mejores practicas y/o estándares en el desarrollo e implementación de sistemas de información.	Definir una metodología de trabajo con las áreas usuarias de los sistemas de información para garantizar la trazabilidad de los requerimientos y mejoras de los mismos y medición de las actividades de apoyo técnico que desarrolla la Dirección de TIC's	Metodología implementada	1	Dirección de TIC	Adriana Guerra Martínez	Humanos y Tecnológicos	01/06/2014	31/12/2014	90%	90%	Seguimiento a abril de 2016: La Dir. de TIC viene finalizando la implementación de la herramienta de centralización de requerimientos de los servicios de TIC con el fin de poder llevar a cabo la trazabilidad de los mismos y en especial de los desarrollos de software. A la fecha se encuentra suspendida temporalmente teniendo en cuenta que el ingeniero a cargo no se encuentra actualmente vinculado a la Entidad.	Verificación a abril de 2016: Evidenciado avance de implementación de la herramienta de centralización de requerimientos de los servicios de TIC con el fin de poder llevar a cabo la trazabilidad de los mismos y en especial de los desarrollos de software. No obstante el plazo de ejecución de la acción culminó.	A
3	2	Julio 3-2014	Correctiva	Evaluación Independiente Control Interno - PAEI-2014	2	Se evidencia que la Dir. de TIC no cuenta con un Plan de Contingencias actualizado e implementado según lo establecido en el Art. 18 de la Resolución 305 de 2008	* La obsolescencia de los equipos instalados no permite implementar esquemas contingentes * Las limitaciones del personal de la Dir. de TIC son insuficientes para establecer el esquema de contingencia	* Implementación de la nueva infraestructura tecnológica * Adquisición de Soluciones de Seguridad Tecnológica * Actualización del documento de Plan de Contingencia	Avance en la renovación tecnológica y Plan de Contingencia	Equipos Instalados Documento Publicado	Dir. TIC Dir. Planeación	Dir TIC	Humanos y Tecnológicos	01/08/2014	31/03/2015	90%	90%	Seguimiento a abril de 2016: En sesión celebrada el 10 de febrero de 2016, el Comité de Seguridad de la Información y Gobierno Electrónico SIGEL aprobó el proyecto de Plan de Contingencia presentado por la Dirección de TIC y dió su aval para continuar con la actualización del documento y la propuesta de resolución reglamentaria. Actualmente, se tiene el documento definitivo, con los ajustes solicitados por los miembros del comité, para su aprobación final y adopción por medio de resolución.	Verificación a abril de 2016: Se evidenció el acta de reunión No. 001 del Comité de Seguridad de la Información y Gobierno en línea - SIGEL realizada el 10/02/2016, en la cual se aprueba el proyecto de Plan de Contingencia y se da el aval para continuar con la actualización del documento; sin embargo aun no ha sido formalizado el plan en mención. El plazo para ejecutar la acción se encuentra vencido.	A
4	2	Julio 3-2014	Correctiva	Evaluación Independiente Control Interno - PAEI-2014	3	El Comité de Seguridad de la Información no se encuentra conformado en la entidad contraviniendo la Resolución 305 de 2008 Art. 21	Falta de aplicabilidad, trazabilidad y verificación en los actos administrativos generados en la entidad, por cuanto se requiere validar la conformación del Comité de Seguridad de la C.B.	Validar el acto administrativo de conformación del Comité de Seguridad de la C.B. y hacer la gestión para su aplicabilidad	Avance en la conformación del Comité de Seguridad	Comité de Seguridad conformado	Dir. TIC Dir. Planeación	Dir TIC	Humanos y Tecnológicos	01/08/2014	31/03/2015	100%	100%	Seguimiento a abril de 2016: Mediante Resolución Reglamentaria 070 del 28 de diciembre de 2015, se conformó el Comité de Seguridad de la Información y Gobierno en Línea -SIGEL- de la Contraloría de Bogotá, cuyo objeto es establecer políticas generales para garantizar la seguridad y la integridad de la información y la implementación de la Estrategia de Gobierno en Línea, conforme a los lineamientos del orden Nacional y Distrital . Se solicita CIERRE del hallazgo.	Verificación a abril de 2016: Se corroboró que mediante Resolución Reglamentaria No. 070 del 28/12/2016, se reglamentó el Comité de Seguridad de la información y Gobierno en Línea - SIGEL de la entidad. Con lo anterior se da cumplimiento a la acción establecida, por lo cual la OCI cierra el presente hallazgo.	C
5	6	1/07/2014	Correctiva	Informe Final de Auditoría Regular Vigencia 2013- PAAF 2014 - Agosto de 2014	2.2.	2.2.2.2. Hallazgo administrativo por fallas en los sistemas de información.	Fallas y obsolescencia en la plataforma tecnológica en funcionamiento en la vigencia 2013 y la no coincidencia de ejecución con los procesos de implementación de la nueva arquitectura	Elaborar y publicar una Guía Técnica para la planeación y contingencias ante modificaciones estructurales de los sistemas de información	Nivel de avance en la Publicación Guía Técnica para sistemas de información	100%	Dirección de TIC	Directora de TIC	Humanos y técnicos	08/03/2016	08/05/2016	80%	80%	Seguimiento a abril de 2016: Se tiene elaborado el proyecto de documento de Plan de Contingencias que contempla dicho capítulo, el cual requiere ser verificado y aprobado por el Comité SIGEL, para su adopción por medio de acto administrativo.	Verificación a abril de 2016: Constatado el proyecto de documento Plan de Contingencias ante modificaciones estructurales de los sistemas de información, cuya aprobación depende de la realización del Comité de Seguridad de la Información y Gobierno en Línea- SIGEL a través de acto administrativo. No obstante el plazo de ejecución de la acción culminó.	A
6	6	1/07/2014	Correctiva	Informe Final de Auditoría Regular Vigencia 2013- PAAF 2014 - Agosto de 2014	2.3.	2.3.1.1. Hallazgo Administrativo con incidencia disciplinaria, por deficiencias en la planeación y ejecución del proyecto de inversión 776	Deficiencias en la etapa de planeación de las metas del proyecto de inversión, respecto a la definición detallada y completa de riesgos, planes de contingencia e impacto en la adquisición de bienes y servicios componente tecnológico y que afectan la prestación del servicio.	Elaborar y publicar un documento técnico que contenga las etapas de planeación ejecución y control de Proyectos de Tecnología a desarrollar en la entidad.	Nivel de avance Publicación del documento técnico para la planeación y ejecución de Proyectos de TI	100%	Dirección de TIC	Directora de TIC	Humanos y técnicos	08/03/2016	08/05/2016	70%	70%	Seguimiento a abril de 2016: Se tiene elaborado el proyecto de documento Guía para la Dirección de TIC, que contempla las etapas de planeación, ejecución y control de proyectos de tecnología, el cual se espera sea publicado dentro de la actualización de los procesos de TIC.	Verificación a Abril de 2016: Constatado el proyecto de documento técnico contenido de las etapas de planeación ejecución y control de Proyectos de Tecnología a desarrollar en la entidad. No obstante el plazo de ejecución de la acción culminó.	A
7	6	1/07/2014	Correctiva	Informe Final de Auditoría Regular Vigencia 2013- PAAF 2014 - Agosto de 2014	2.3.	2.3.1.3. Hallazgo Administrativo, por la no definición de planes de contingencia en el proyecto de inversión 776.	Deficiencias en la etapa de planeación de las metas del proyecto de inversión, respecto a la definición detallada y completa de riesgos, planes de contingencia e impacto en la adquisición de bienes y servicios componente tecnológico y que afectan la prestación del servicio.	Elaborar y publicar un documento que contenga todas las variables técnicas para la implementación del Plan de Contingencia para el componente de TI	Nivel de avance en la Publicación del Plan de Contingencia	100%	Dirección de Planeación	Directora de TIC	Humanos y técnicos	08/03/2016	08/05/2016	60%	60%	Seguimiento a abril de 2016: Se tiene elaborado el proyecto de documento de Plan de Contingencias que contempla dicho capítulo, el cual requiere ser verificado y aprobado por el Comité SIGEL, para su adopción por medio de acto administrativo.	Verificación a Abril de 2016: Constatado el proyecto de documento contenido de todas las variables técnicas para la implementación del Plan de Contingencia para el componente de TI No obstante el plazo de ejecución de la acción culminó.	A
8	6	1/07/2014	Correctiva	Informe Final de Auditoría Regular Vigencia 2013- PAAF 2014 - Agosto de 2014	2.3.	2.3.1.4. Hallazgo Administrativo, con incidencia disciplinaria por deficiencias en el impacto del proyecto de inversión 776	Deficiencias en la etapa de planeación de las metas del proyecto de inversión, respecto a la definición detallada y completa de riesgos, planes de contingencia e impacto en la adquisición de bienes y servicios componente tecnológico y que afectan la prestación del servicio.	Elaborar y publicar un documento técnico que contenga las etapas de planeación ejecución y control de Proyectos de Tecnología a desarrollar en la entidad.	Nivel de avance Publicación del documento técnico para la planeación y ejecución de Proyectos de TI	100%	Dirección de Planeación	Directora de TIC	Humanos y técnicos	08/03/2016	08/05/2016	70%	70%	Seguimiento a abril de 2016: Se tiene elaborado el proyecto de documento Guía para la Dirección de TIC, que contempla las etapas de planeación, ejecución y control de proyectos de tecnología, el cual se espera sea publicado dentro de la actualización de los procesos de TIC.	Verificación a Abril de 2016: Constatado el proyecto de documento técnico contenido de las etapas de planeación ejecución y control de Proyectos de Tecnología a desarrollar en la entidad. No obstante el plazo de ejecución de la acción culminó.	A
9	7	1/08/2014	Correctiva	Control Fiscal de Advertencia Agosto de 2014	Numeral 1.	1. Fallas Técnicas en la definición de una nueva cuenta, la creación de nuevos formularios y las pruebas de funcionamiento del aplicativo SVICOF	No se tiene claridad la de forma, condiciones y responsabilidades para definir las modificaciones a los sistemas de información.	Establecer, definir y documentar la metodología para realizar implementación y actualización a los sistemas de información de la Contraloría, conforme los requerimientos de las áreas usuarias	Metodología para implementación y actualización de sistemas de información definida y documentada	100%	Dirección de TIC	Directora de TIC	Humanos y técnicos	1/10/2014	31/03/2015	90%	90%	Seguimiento a abril de 2016: La Dir. de TIC viene finalizando la implementación de la herramienta de centralización de requerimientos de los servicios de TIC con el fin de poder llevar a cabo la trazabilidad de los mismos y en especial de los desarrollos de software. A la fecha se encuentra suspendida temporalmente teniendo en cuenta que el ingeniero a cargo no se encuentra actualmente vinculado a la Entidad.	Verificación a Abril de 2016: Evidenciado avances de implementación de la herramienta de centralización de requerimientos de los servicios de TIC con el fin de poder llevar a cabo la trazabilidad de los mismos y en especial de los desarrollos de software. No obstante el plazo de ejecución de la acción culminó.	A

No. (1)	ORIGEN (2)	FECHA DEL H. NC o AM (3)	TIPO DE ACCIÓN (CORRECTIVA O DE MEJORA) (4)	INFORME ORIGEN (5)	CAPITULO (6)	DESCRIPCIÓN DEL H. NC o AM (7)	ANÁLISIS DE CAUSA (8)	ACCIONES (9)	INDICADOR (10)	METAS CUANTIFICABLES (11)	ÁREAS Y RESPONSABLES DEL CUMPLIMIENTO (12)	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN (13)	RECURSOS (14)	CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN (15)		RESULTADO INDICADOR (16)	GRADO DE AVANCE FÍSICO EJECUCIÓN DE LAS METAS (SEGUIMIENTO DEL PROCESO) (17)	SEGUIMIENTO DEL PROCESO (18)	VERIFICACIÓN DE ACCIONES (OCI) (19)	ESTADO DEL HALLAZGO A-C-A* (20)
														Fecha Inicial	Fecha final					
9	7	1/08/2014	Correctiva	Control Fiscal de Advertencia Agosto de 2014	Numeral 1.	1. Fallas Técnicas en la definición de una nueva cuenta, la creación de nuevos formularios y las pruebas de funcionamiento del aplicativo SIVICOF	Se observa una presunta dependencia tecnológica de los sistemas de información suministrados por el proveedor	Efectuar el Análisis de viabilidad estructural, técnica y económica para desarrollar un sistema de información propio para la Contraloría de Bogotá.	Documento de Análisis de viabilidad estructural, técnica y económica para desarrollar un sistema propio para la CB.	100%	Dirección de TIC	Directora de TIC	Humanos y técnicos	1/10/2014	30/06/2015	100%	100%	Seguimiento a abril de 2016: La Dirección de TIC finalizó estudio de viabilidad para la implementación de un área de desarrollo de software para la Contraloría con el fin de determinar los cambios organizacionales y estructurales para dicha implementación lo cual corrobora que las opciones de tercerización de desarrollo son las mas convenientes para la entidad. Actividad cumplida para CIERRE	Verificación a Abril de 2016: Evidenciado estudio de viabilidad de diciembre de 2015, para la implementación de un área de desarrollo de software para la Contraloría con el fin de determinar los cambios organizacionales y estructurales para dicha implementación lo cual corrobora que las opciones de tercerización de desarrollo son las mas convenientes para la entidad, el cual concluyó que su realización implicaría altos costos para la entidad en la planta de personal e inversión en tecnología y recursos de capacitación para los 9 cargos proyectados.	C
10	7	1/08/2014	Correctiva	Control Fiscal de Advertencia Agosto de 2014	Numeral 4.	4. Incertidumbre y percepción negativa de los sujetos pasivos de vigilancia y control fiscal	Limitaciones de tiempo en la definición de los cambios a realizar en el sistema SIVICOF. Falta de divulgación de las nuevas funcionalidades implementadas	Reforzar el proceso de socialización y formación a los sujetos de control no solo en los conceptos de rendición de cuenta, sino además en el manejo del sistema SIVICOF.	Registro del Plan de socialización del proceso de rendición de cuenta en SIVICOF a los Sujetos de Control	100%	Dirección de TIC	Directora de TIC	Humanos y técnicos	1/10/2014	15/12/2014	100%	100%	Seguimiento a abril de 2016: Se dió cumplimiento a las acciones a cargo de la Dir. de TIC para su CIERRE conforme a lo reportado y verificación por la OCI a corte a marzo de 2015.	Verificación a abril de 2016: De acuerdo con la verificación realizada por esta oficina en marzo y septiembre de 2015, la acción propuesta por el proceso fue cumplida, por lo tanto se cierra el control de advertencia.	C
11	6	Agosto de 2015	Correctiva	Informe Final de Auditoría Regular Vigencia 2014- PAAF 2015 - Agosto de 2015	2.2	2.2.1.5 Hallazgo Administrativo con Presunta Incidencia Disciplinaria por el incumplimiento de la RR 004 de 2012 "Comité Técnico de Seguridad de la Información – CTSI"	Falta de seguimiento a las Resoluciones modificadas y publicadas con respecto a los cambios de la estructura organizacional	Realizar la revisión técnica y jurídica a la RR 004-2012 con el fin de verificar el Acto administrativo que aplica para su derogación, actualización y/o modificación conforme a las condiciones normativas actuales a nivel funcional y tecnológico de la entidad	Nivel de avance en la revisión de la RR 004-2012	Uno (1) documento con los ajustes que implique la RR 004-2012	Dirección de las TIC's.	Director de TIC	Talento Humano	30/09/2015	31/12/2015	100%	100%	Seguimiento a Abril de 2016: Se realizó la revisión técnica y jurídica a la RR 004-2012, conformando el Comité de Seguridad de la Información y Gobierno en Línea -SIGEL, a través de la RR 070 de 2015	Verificación a Abril de 2016: Mediante RR 070 de diciembre 28 de 2015, se reglamentó el Comité de Seguridad de la Información y Gobierno en Línea -SIGEL.	A*
12	6	Agosto de 2015	Correctiva	Informe Final de Auditoría Regular Vigencia 2014- PAAF 2015 - Agosto de 2015	2.2	2.2.1.6 Hallazgo Administrativo con presunta Incidencia Disciplinaria por el incumplimiento de la Resolución Reglamentaria 059 de 2003 - "Plan de Contingencias para los Sistemas de Información de la Contraloría de Bogotá, D.C."	Falta de seguimiento a las Resoluciones modificadas y publicadas con respecto a los cambios de la estructura organizacional	Realizar la Actualización del Plan de Contingencias de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones en concordancia con la actual arquitectura tecnológica y con los Lineamientos del Ministerio de las TIC	Nivel de avance en la Actualización del Plan de Contingencias	Un (1) documento de Plan de Contingencias elaborado, actualizado y publicado en el SGC	Dirección de las TIC's.	Director de TIC	Talento Humano con experiencia en elaboración de Planes de Contingencia de TIC	30/09/2015	30/09/2016	90%	90%	Seguimiento a abril de 2016: En sesión celebrada el 10 de febrero de 2016, el Comité de Seguridad de la Información y Gobierno Electrónico SIGEL aprobó el proyecto de Plan de Contingencia presentado por la Dirección de TIC y dió su aval para continuar con la actualización del documento y la propuesta de resolución reglamentaria. Actualmente, se tiene el documento definitivo, con los ajustes solicitados por los miembros del comité, para su aprobación final y adopción por medio de resolución.	Verificación a abril de 2016: Se evidenció el acta de reunión No. 001 del Comité de Seguridad de la Información y Gobierno Electrónico - SIGEL realizada el 10/02/2016, en la cual se aprueba el proyecto de Plan de Contingencia y se da el aval para continuar con la actualización del documento; sin embargo aun no ha sido formalizado el plan en mención.	A
13	6	Agosto de 2015	Correctiva	Informe Final de Auditoría Regular Vigencia 2014- PAAF 2015 - Agosto de 2015	2.2	2.2.1.7 Hallazgo Administrativo "Sistema de Gestión de Seguridad de la Información"	Falta de conocimiento de los funcionarios de las diferentes dependencias con respecto a la normatividad asociada a la Seguridad de la Información La obsolescencia que exista no permita implementat el modelo de seguridad de la información	Desarrollar la primera fase del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información	Nivel de avance en la Actualización del Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información	Entrega de la primera fase del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información	Dirección de las TIC's.	Director de TIC	Talento Humano con experiencia en elaboración de Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información	15/11/2015	31/10/2016	38%	38%	Seguimiento a abril de 2016: La implementación del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información - SGSI, comprende la ejecución de 8 actividades, 3 para la etapa de diagnóstico y 5 para la etapa de planificación, de acuerdo a la Metodología de Privacidad y Seguridad de la Información (MPSI) de MinTIC. En este trimestre se realizaron las siguientes tareas: ETAPA DE DIAGNÓSTICO: Elaboración de la autoevaluación a la Gestión de la Seguridad y Privacidad de la Información (GSPI) en la entidad, diagnóstico cumplimiento de estándares para el portal Web, levantamiento de información para migración IPv4 a IPv6, aplicación encuesta para determinar la madurez de la GSPI, inicio estudio de metodología para determinar la estratificación de la entidad en la efectividad de los controles existentes. ETAPA DE PLANIFICACIÓN: Elaboración proyecto del documento de alcance y límites del MSPi, proyecto de políticas del MSPi, se presentó propuesta de políticas de seguridad y plan de contingencias al Comité de Seguridad de la información y Gobierno en Línea SIGEL, inicio definición del inventario de activos de información. Las actividades mencionadas anteriormente representan un resultado del 38% del total a ejecutar, el 62% restante se cumplirá en el transcurso de la vigencia.	Verificación a abril de 2016: Se evidenció el diligenciamiento de formatos (seguridad, presupuesto para implementar un sistema de información, entre otros) de acuerdo con la Metodología de MinTic, así como la aprobación de la propuesta de las políticas de seguridad presentadas ante el Comité de Seguridad de la Información y Gobierno en Línea - SIGEL.	A
14	6	Agosto de 2015	Correctiva	Informe Final de Auditoría Regular Vigencia 2014- PAAF 2015 - Agosto de 2015	2.3	2.3.1.4. Hallazgo administrativo por incumplimiento de responsabilidades y funciones para la formulación, ejecución y seguimiento del proyecto de inversión 776 de la Contraloría de Bogotá D.C.	Falta de personal interno al área de TIC para atender las temáticas de seguimiento a los proyectos de Inversión.	Definir y aplicar dos (2) indicadores de seguimientos al proyecto de Inversión para el cumplimiento de metas	Numero de indicadores definidos y aplicados	Dos (2) indicadores de seguimiento de proyecto definidos aplicados	Dirección de las TIC's.	Director de TIC	Talento Humano	15/10/2015	31/03/2016	2	100%	Seguimiento a abril de 2016: La Dirección de TIC, presenta cada trimestre a la Dirección de Planeación los indicadores de seguimiento del proyecto de inversión. SE SOLICITA CIERRE, por cuanto esta acción ya fue verificada por la Auditoría Fiscal en el mes de Abril de 2016 en visita de seguimiento al Plan de mejoramiento.	1. PRESUPUESTO EJECUTADO / PRESUPUESTO ASIGNADO *100, cuyo RESULTADO fue : \$1.931.400 / \$1.360.800.000 = 0.14%, ejecución que corresponde a la adición efectuada al contrato 125-2015 por valor de \$1.931.400, relacionada con la atención de un imprevisto en la instalación de los Tableros Interactivos para las salas de capacitación y salón contratadores, precisando que para el primer trimestre no se tenía programado ejecución de puntos de inversión por cuanto las contrataciones de 2015, abarcaron el cubrimiento de los servicios prioritarios para los primeros tres meses de la vigencia 2016. 2. PUNTOS DE INVERSION EJECUTADOS / PUNTOS DE INVERSION PROGRAMADOS *100, cuyo RESULTADO fue : 0 / 7 * 100 = 0%, que corresponde a que dentro de la programación de recursos de 2016, los puntos de inversión se tienen proyectados a partir del segundo trimestre de ésta vigencia.	A*
14	6	Agosto de 2015	Correctiva	Informe Final de Auditoría Regular Vigencia 2014- PAAF 2015 - Agosto de 2015	2.3	2.3.1.4. Hallazgo administrativo por incumplimiento de responsabilidades y funciones para la formulación, ejecución y seguimiento del proyecto de inversión 776 de la Contraloría de Bogotá D.C.	Falta de personal interno al área de TIC para atender las temáticas de seguimiento a los proyectos de Inversión.	Cumplir con el Procedimiento para la formulación, actualización y seguimiento a los Proyectos de Inversión, adoptado mediante la R.R 09 de 2014, en los tiempos establecidos, produciendo los documentos de seguimiento, incluyendo avances físicos, ejecución presupuestal de cada una de las metas y asistir a la reuniones	Seguimientos realizados / Seguimientos establecidos en el Procedimiento.	100%	Dirección de las TIC's.	Director de TIC	Talento Humano	15/10/2015	31/03/2016	100%	100%	Seguimiento a abril de 2016: La Dirección de TIC, presenta cada trimestre a la Dirección de Planeación los informes de seguimiento del proyecto de inversión. Actualmente se encuentra realizando la reformulación del proyecto para iniciar el proceso de Armonización con el nuevo Plan de Desarrollo Distrital. SE SOLICITA CIERRE, por cuanto esta acción ya fue verificada por la Auditoría Fiscal en el mes de Abril de 2016.	Verificación a abril de 2016: Evidenciado memorando No. 3-2016-08799 de 12/04/2016, a través del cual la Dirección de Tics remite a la Dirección de Planeación los indicadores de seguimiento de inversión, a través de los indicadores:seguimiento trimestral de avances físicos y ejecución presupuestal los proyectos de inversión, de acuerdo con cada una de sus metas, con corte a 31/03/2016.	A*

No. (1)	ORIGEN (2)	FECHA DEL H. NC o AM (3)	TIPO DE ACCIÓN (CORRECTIVA O DE MEJORA) (4)	INFORME ORIGEN (5)	CAPITULO (6)	DESCRIPCIÓN DEL H. NC o AM (7)	ANÁLISIS DE CAUSA (8)	ACCIONES (9)	INDICADOR (10)	METAS CUANTIFICABLES (11)	ÁREAS Y RESPONSABLES DEL CUMPLIMIENTO (12)	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN (13)	RECURSOS (14)	CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN (15)		RESULTADO INDICADOR (16)	GRADO DE AVANCE FÍSICO EJECUCIÓN DE LAS METAS (SEGUIMIENTO DEL PROCESO) (17)	SEGUIMIENTO DEL PROCESO (18)	VERIFICACIÓN DE ACCIONES (OCI) (19)	ESTADO DEL HALLAZGO A-C-A* (20)
														Fecha Inicial	Fecha final					
14	6	Agosto de 2015	Correctiva	Informe Final de Auditoría Regular Vigencia 2014- PAAF 2015 - Agosto de 2015	2.3	2.3.1.4. Hallazgo administrativo por incumplimiento de responsabilidades y funciones para la formulación, ejecución y seguimiento del proyecto de inversión 776 de la Contraloría de Bogotá D.C.	Falta de personal interno al área de TIC para atender las temáticas de seguimiento a los proyectos de Inversión.	Alcanzar un porcentaje de ejecución real del proyecto 776 - Meta 2, en el 70%, como mínimo.	Ejecución real del Proyecto 776 - Meta 2 >=70%	100%	Dirección de las TIC's.	Director de TIC	Talento Humano	15/10/2015	31/03/2016	93%	65%	Seguimiento a abril de 2016: La Dirección de TIC cumplió con el 65% de la ejecución del proyecto al cierre de la vigencia 2016, teniendo en cuenta que la SDH no logró finalizar el proceso de reducción presupuestal que quedó tramitada al finalizar el 2015. SE SOLICITA CIERRE por el cumplimiento de la ejecución de todos las líneas de contratación programadas, y además por cuanto esta acción ya fue verificada por la Auditoría Fiscal en el mes de Abril de 2016.	Verificación a Abril de 2016: Se evidenció programación de contratación a la fecha de \$223.455.560, que equivale al 16% respecto del presupuesto asignado para el proyecto 776 de \$1.360.800.000. No obstante, se encuentra en trámite, entre otros, un proceso de contratación por valor de \$429.565.800, cuya programación de ejecución va hasta el mes de agosto de 2016, que en caso de ejecución efectiva, se lograría alcanzar la meta fijada para la vigencia.	A
15	6	Agosto de 2015	Correctiva	Informe Final de Auditoría Regular Vigencia 2014- PAAF 2015 - Agosto de 2015	2.3	2.3.1.5. Hallazgo administrativo por deficiencias en la supervisión de las metas y objetivos por parte de los responsables de meta.	Falta de personal interno en el área de TIC para poder apoyar las labores de supervisión de contratos	Remitir oportunamente los soportes e informes de supervisión y soportes documentales derivados de la ejecución de los contratos y metas del proyecto, al Área de contratos para control de ejecución de las metas del proyecto 776.	Informes de supervisión y soportes de los contratos entregados y archivados oportunamente al área de contratación del Proyecto 776.	100% Informes de supervisión y soportes documentales remitidos al área de contratos.	Dirección de las TIC's.	Director de TIC	Talento Humano	30/10/2015	30/06/2016	100%	100%	Seguimiento a abril de 2016: La Dirección de TIC, viene realizando la entrega de los soportes documentales de los contratos a cargo de su supervisión. Es así como mediante memorando 3-2016-10147 se remitió a la Subdirección de Contratación 2.066 folios que sustentan la ejecución de la contratación 2015. SE SOLICITA CIERRE	Verificación a Abril de 2016: Evidenciado memorando 3-2016-10417 de 29/04/2016, a través del cual fueron remitidos 2.066 folios a la Subdirección de Contratación que sustentan la supervisión de la ejecución de la contratación correspondiente a la vigencia 2015.	A*
15	6	Agosto de 2015	Correctiva	Informe Final de Auditoría Regular Vigencia 2014- PAAF 2015 - Agosto de 2015	2.3	2.3.1.5. Hallazgo administrativo por deficiencias en la supervisión de las metas y objetivos por parte de los responsables de meta.	Falta de personal interno al área de TIC para atender las temáticas de seguimiento a los proyectos de Inversión.	Cumplir con el Procedimiento para la formulación, actualización y seguimiento a los Proyectos de Inversión, adoptado mediante la R.R. 09 de 2014, en los tiempos establecidos, produciendo los documentos de seguimiento, incluyendo avances físicos, ejecución presupuestal de cada una de las metas y asistir a la reuniones.	Seguimientos realizados / Seguimientos establecidos en el Procedimiento * 100	100%	Dirección de las TIC's.	Director de TIC	Talento Humano	30/10/2015	30/06/2016	100%	100%	Seguimiento a abril de 2016: La Dirección de TIC, presenta cada trimestre a la Dirección de Planeación los informes de seguimiento del proyecto de inversión. Actualmente se encuentra realizando la reformulación del proyecto para iniciar proceso de Armonización con el nuevo Plan de Desarrollo Distrital. SE SOLICITA CIERRE, por cuanto esta acción ya fue verificada por la Auditoría Fiscal en el mes de Abril de 2016.	Verificación a Abril de 2016: Evidenciado memorando No. 3-2016-08799 de 12/04/2016, a través del cual la Dirección de Tics remite a la Dirección de Planeación los indicadores de seguimiento a los proyectos de inversión, a través de los indicadores:seguimiento trimestral de avances físicos y ejecución presupuestal los proyectos de inversión, de acuerdo con cada una de sus metas, con corte a 31/03/2016.	A*
16	6	Agosto de 2015	Correctiva	Informe Final de Auditoría Regular Vigencia 2014- PAAF 2015 - Agosto de 2015	2.3	2.3.1.6. Hallazgo administrativo por deficiencias de cronogramas para la ejecución y seguimiento de los proyectos de inversión	Falta de personal interno en el área de TIC para poder apoyar las labores de supervisión de contratos	Elaborar y ejecutar un cronograma de control para las metas asociadas al componente tecnológico del Proyecto 776 .	Cronograma ejecutado/ Cronograma propuesto * 100	100%	Dirección de las TIC's.	Director de TIC	Talento Humano	30/10/2015	31/12/2015	100%	100%	Seguimiento a abril de 2016: La Dirección de TIC, ha elaborado el cronograma de control a las metas asociadas al Proyecto de Inversión. SE SOLICITA CIERRE, por cuanto esta acción ya fue verificada por la Auditoría Fiscal en el mes de Abril de 2016.	Verificación a Abril de 2016: Constatado cronograma de control Proyecto de Inversión 776 Meta 2 - 2.016, que contiene los 7 puntos de inversión con sus correspondientes actividades y puntos de control, así como la programación establecida hasta el mes de agosto de 2016.	A*
16	6	Agosto de 2015	Correctiva	Informe Final de Auditoría Regular Vigencia 2014- PAAF 2015 - Agosto de 2015	2.3	2.3.1.6. Hallazgo administrativo por deficiencias de cronogramas para la ejecución y seguimiento de los proyectos de inversión	Falta de personal interno al área de TIC para atender las temáticas de seguimiento a los proyectos de Inversión.	Establecer un punto de control para minimizar el volumen de contratos suscritos durante el último trimestre del año.	Punto de control ejecutado/ punto de control definido * 100	100%	Dirección de las TIC's.	Director de TIC	Talento Humano	30/10/2015	31/12/2015	100%	100%	Seguimiento a abril de 2016: Dentro del Plan de adquisiciones vigente para el 2016, la Dirección TIC tiene programada la mayor parte de la contratación en el primer semestre de la vigencia. SE SOLICITA CIERRE por cuanto esta acción ya fue verificada por la Auditoría Fiscal en el mes de Abril de 2016.	Verificación a Abril de 2016: Constatado cronograma de control Proyecto de Inversión 776 Meta 2 - 2.016, que contiene puntos de control para los 7 puntos de inversión con sus correspondientes actividades y puntos de control, así como la programación establecida hasta el mes de agosto de 2016. El último punto de control se encuentra en el puto de inversión: Renovación Licenciamiento Autocad y Suite de Adobe, consistente en la Radicación de documentos y solicitud de contratación a la Subd. de Contratación tiene estimada como fecha de suscripción del contrato el 10/08/2016.	A*
17	6	Agosto de 2015	Correctiva	Informe Final de Auditoría Regular Vigencia 2014- PAAF 2015 - Agosto de 2015	2.3	2.3.1.7 Hallazgo administrativo, por deficiencias en la planeación y ejecución de los contratos adscritos para darle cumplimiento a los objetivos y metas del proyecto de inversión 776	Falta de personal interno en el área de TIC para poder apoyar los estudios técnicos y las labores de supervisión de contratos	Lograr el nivel de ejecución real del Proyecto de Inversión para la vigencia 2015 del Proyecto 776 en un 70%	Ejecución real del Proyecto 776 >=70%	100%	Dirección de las TIC's.	Directora Directora Administrativa y Financiera	Talento Humano	30/10/2015	31/12/2015	100%	100%	Seguimiento a abril de 2016: La Dirección de TIC cumplió con el 65% de la ejecución del proyecto al cierre de la vigencia 2016, teniendo en cuenta que la SDH no logró finalizar el proceso de reducción presupuestal que quedó tramitada al finalizar el 2015. SE SOLICITA CIERRE por el cumplimiento de la ejecución de todos las líneas de contratación programadas, y además por cuanto esta acción ya fue verificada por la Auditoría Fiscal en el mes de Abril de 2016.	Verificación a Abril de 2016: Según reporte de la Dirección de Planeación a 31 de diciembre de 2015, se ejecutaron \$16.919 millones, de los \$20.486 millones asignados, lo cual indica un cumplimiento del 83%. Se sugiere el cierre de esta acción.	A*
17	6	Agosto de 2015	Correctiva	Informe Final de Auditoría Regular Vigencia 2014- PAAF 2015 - Agosto de 2015	2.3	2.3.1.7 Hallazgo administrativo, por deficiencias en la planeación y ejecución de los contratos adscritos para darle cumplimiento a los objetivos y metas del proyecto de inversión 776	Falta de personal interno al área de TIC para atender las temáticas de seguimiento a los proyectos de Inversión.	Remitir oportunamente los soportes e informes de supervisión y soportes documentales derivados de la ejecución de los contratos y metas del proyecto, al Área de contratos para control de ejecución de las metas del proyecto 776.	Informes de supervisión y soportes de los contratos entregados y archivados oportunamente al área de contratación del Proyecto 776.	100%	Dirección de las TIC's.	Director de TIC	Talento Humano	30/10/2015	31/12/2015	100%	100%	Seguimiento a abril de 2016: La Dirección de TIC, viene realizando la entrega de los soportes documentales de los contratos a cargo de su supervisión. Es así como mediante memorando 3-2016-10147 se remitió a la Subdirección de Contratación 2.066 folios que sustentan la ejecución de la contratación 2015. SE SOLICITA CIERRE.	Verificación a Abril de 2016: Evidenciado memorando 3-2016-10417 de 29/04/2016, a través del cual fueron remitidos 2.066 folios a la Subdirección de Contratación que sustentan la supervisión de la ejecución de la contratación correspondiente a la vigencia 2015.	A*
18	2	01/10/2015	Correctiva	Evaluación independiente proceso de Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal – I Semestre 2015	5. Resultado de la auditoría proceso de Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal	5.4.4 Planes de Mejoramiento La presentación de los Planes de mejoramiento por parte de los sujetos de control y vigilancia se está efectuando en medio magnético (CD), por cuanto el Formato CB - 0402 - Plan de Mejoramiento del aplicativo SIVICOF no se encuentra habilitado; es decir, no se está siguiendo lo establecido en la actividad 3 del Procedimiento para la Elaboración, Modificación y Seguimiento al Plan de Mejoramiento, adoptado mediante Resolución Reglamentaria No. 003 del 14 de enero de 2014	Demoras en la definición de los formatos y validaciones que integrarían la nueva versión de informe de plan de mejoramiento en SIVICOF	Finalizar la Implementación del "informe de Plan de Mejoramiento" para ser reportado por los sujetos de control fiscal en el Sistema SIVICOF, conforme a la nueva metodología y procedimientos definidos en el Proceso de Control y Vigilancia	Porcentaje de avance en la implementación del Informe en el SIVICOF	100%	Dirección de TIC	Adriana Guerra M.	Humanos Tecnológicos	05/11/2015	31/12/2015	100%	100%	Seguimiento a abril de 2016: Para el cumplimiento de esta acción, la Dirección de TIC adelantó las siguientes actividades: 1. Participación en el proyecto de Resolución Reglamentaria 069 de 28 de Diciembre de 2015 "Por la cual se actualiza el trámite de plan de mejoramiento que presentan los sujetos de vigilancia y fiscal de la Contraloría de Bogotá., se adopta el procedimiento interno y se dictan otras disposiciones." 2. Implementación y puesta en producción en SIVICOF el 02-diciembre-2015 de los informes de plan de mejoramiento: formularios 73- hallazgos, 70- formulación, 71-Seguimiento Entidad y 72-Evaluación Auditor. Proceso de afinamiento de formularios en producción y prueba piloto realizado con entidades SHD, Integración Social y Acueducto. 3. Capacitación en plan de mejoramiento y rendición de cuenta a los funcionarios de las Direcciones Sectoriales y a los Sujetos de Control, durante el periodo comprendido entre el 19 enero al 22 de febrero de 2016. 4. Primer cargue de información del informe 73-Hallazgos, por parte de los funcionarios de la CB el día 22-enero-2016. 5. Cargue del plan de mejoramiento por parte de los sujetos de control (hallazgos, formulación y seguimiento entidad) como parte del proceso de rendición de cuenta anual 2015, llevado a cabo entre el 8 y el 29 de febrero 2016. 6. Primer cargue del informe 72- Evaluación Auditor por parte de los auditores el día 15-marzo de 2016. Con lo descrito anteriormente la Dirección de TIC dió cumplimiento a la totalidad de la acción formulada, por lo tanto solicita el CIERRE	Verificación a abril de 2016: Se evidenciaron las listas de asistencia a las capacitaciones en plan de mejoramiento y rendición de cuenta conforme a la metodología y procedimientos implementados, tanto a los auditores de la entidad como a los sujetos de control. Así mismo se verificó aleatoriamente el cargue de información a los diferentes informes habilitados. Teniendo en cuenta lo anterior, la Oficina de Control Interno cierra el presente hallazgo.	C

No. (1)	ORIGEN (2)	FECHA DEL H. NC o AM (3)	TIPO DE ACCIÓN (CORRECTIVA O DE MEJORA) (4)	INFORME ORIGEN (5)	CAPITULO (6)	DESCRIPCIÓN DEL H. NC o AM (7)	ANÁLISIS DE CAUSA (8)	ACCIONES (9)	INDICADOR (10)	METAS CUANTIFICABLES (11)	ÁREAS Y RESPONSABLES DEL CUMPLIMIENTO (12)	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN (13)	RECURSOS (14)	CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN (15)		RESULTADO INDICADOR (16)	GRADO DE AVANCE FÍSICO EJECUCIÓN DE LAS METAS (SEGUIMIENTO DEL PROCESO) (17)	SEGUIMIENTO DEL PROCESO (18)	VERIFICACIÓN DE ACCIONES (OCI) (19)	ESTADO DEL HALLAZGO A-C-A* (20)
														Fecha Inicial	Fecha final					
19	6	01/10/2015	Correctiva	Operativo Especial de Fiscalización Evaluación técnica a contratos de Tecnología de la Información y de obra e interventoría. Noviembre 21 de 2015.	2.1	2.1 Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, por irregularidades presentadas en la suscripción y ejecución de la Adición y Prorroga No. 1 al contrato de compraventa No. 098 de 2013.	Debilitades en la revisión de los documentos soportes que relacionan los equipos y componentes que integran las soluciones tecnológicas	Verificar que en los soportes de recibo a satisfacción de los elementos producto de los contratos de tecnología, no haya faltantes y que los elementos correspondan a lo adquirido, de conformidad con el contrato principal y sus adiciones.	Total de elementos recibidos concordantes con lo contratado y las adiciones celebradas.	100%	DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES	ADRIANA DEL PILAR GUERRA MARTINEZ	Humanos Tecnológicos	05/11/2015	31/12/2015	100%	100%	Seguimiento a abril de 2016: La Dirección de TIC en el Informe de Supervisión ANEXO 9 realiza y deja constancia de la verificación de los elementos y servicios contratados conforme a los expedientes contractuales que se remitieron a la Subdirección de Contratación mediante memorando 3-2016-10147 en donde se remitieron 2.066 folios incluidos los soportes del contrato 098-2013. SE SOLICITA CIERRE. Igualmente, el contrato No. 137/15, impresoras industriales y 50 rollos, determinando las especificaciones técnicas, copias de actas de entrega seriales, trámite del almacén (13/04/16), entre otros aspectos.	A	
20	6	01/10/2015	Correctiva	Operativo Especial de Fiscalización Evaluación técnica a contratos de Tecnología de la Información y de obra e interventoría. Noviembre 21 de 2015.	2.2	2.2 Hallazgo administrativo por irregularidades presentadas en el aplicativo BSCONTROL.	Debilidades en el manejo de la herramienta BSCONTROL. Falta de pruebas en el sistema para el registro de información en los módulos de indicadores de Balance Generación de errores en el aplicativo al incorporar información que requieren ser subsanados	Dar continuidad a la operación y registro de información de los indicadores de Balance Score Card definidos por la entidad dentro del aplicativo BSCONTROL, asegurando el reporte en la periodicidad establecida en la Contraloría de Bogotá y dejando los correspondientes registros de su cumplimiento.	Porcentaje de avance en el cargue de información Seguimiento al reporte trimestral en el BSCONTROL.	100%	DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN.	ADRIANA DEL PILAR GUERRA MARTINEZ. BIVIANA DUQUE TORO.	Humanos Tecnológicos	05/11/2015	31/12/2015	100%	100%	Seguimiento a abril de 2016: Se SOLICITA CIERRE conforme a lo reportado en Diciembre de 2015	Verificación a abril de 2016: De acuerdo con la verificación realizada por esta oficina en diciembre de 2015, la acción propuesta para subsanar el hallazgo fue cumplida, por lo tanto se solicita el cierre a la Auditoría Fiscal.	A*
21	6	01/10/2015	Correctiva	Operativo Especial de Fiscalización. Evaluación técnica a contratos de Tecnología de la Información y de obra e interventoría. Noviembre 21 de 2015.	2.3	2.3 Hallazgo administrativo por irregularidades presentadas en la elaboración de los ingresos a almacén así como la falta de planeación en la suscripción del contrato 140-2014	Falta de sincronización de los cronogramas de ejecución de los contratos entre las diferentes dependencias que generan demoras en las entregas e instalaciones de los equipos de tecnología	Finalizar el proceso de instalación de los componentes representados en el 5% del contrato 140-2014 una vez se cumpla el proceso de entrega de las obras de las sedes remodeladas. Fortalecer el proceso de planeación en la ejecución y coordinación de contratos mediante mesas de trabajo con las demás áreas cuando las adquisiciones de soluciones tecnológicas requieran de actividades preliminares de otras dependencias.	No de componentes instalados / No. componentes pendientes de instalar No. mesas de trabajo realizadas / No. mesas de trabajo definidas por el periodo	100%	DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES	ADRIANA DEL PILAR GUERRA MARTINEZ	Humanos Tecnológicos	05/11/2015	31/12/2015	100%	100%	Seguimiento a abril de 2016: Se SOLICITA CIERRE conforme a lo reportado en Diciembre de 2015	Verificación a abril de 2016: De acuerdo con la verificación realizada por esta oficina en diciembre de 2015, la acción propuesta para subsanar el hallazgo fue cumplida, por lo tanto se solicita el cierre a la Auditoría Fiscal.	A*
22	2	03/11/2015	Correctiva	Informe Final de Auditoría de seguimiento al Plan de Acción Intencional - Noviembre de 2015 - Control Interno PAEI 2015	5.1.1 / 5.2	El Proceso Tecnologías de la Información y las Comunicaciones efectuó el reporte a la Dirección de Planeación del plan de acción con corte a junio de 2015 el día 17/07/2015 y del Informe de gestión el 30/07/2015, es decir, a los 13 y 21 días hábiles siguientes a la fecha de corte, respectivamente, contraviniendo la Circular No. 002 de 2014, "Periodicidad Reporte de Información e Informes de Gestión", que establece que el reporte debe realizarse dentro de los cinco (5) primeros días hábiles siguientes a la fecha de corte de cada trimestre (hasta el 07/07/2015)	Atención de múltiples solicitudes dentro de los períodos requeridos. Falta de personal para apoyar las labores de seguimiento y reporte.	Entregar el reporte de seguimiento de los informes de Plan de Acción a la Dirección de Planeación dentro de los plazos establecidos	No de informes de Plan de Acción entregados dentro de los plazos / No de informes de Plan de Acción requeridos	100%	DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES	ADRIANA DEL PILAR GUERRA MARTINEZ	Humanos Tecnológicos	15/12/2015	30/06/2015	100%	100%	Seguimiento a abril de 2016: La Dirección de TIC ha dado cumplimiento a las fechas establecidas para el envío del reporte de seguimiento al Plan de Acción a la Dirección de Planeación. El seguimiento con corte a marzo 31, fue remitido con memorando 3-2016-08302 de 2016-04-07. SE SOLICITA CIERRE	Verificación a Abril de 2016: Se evidenció memorando con radicación No. 3-2016-08302 del 07/04/2016, mediante el cual la Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones remite a la Dirección de Planeación, el seguimiento al Plan de Acción con corte a marzo de 2016. Así mismo, se constató el memorando con radicación No. 3-2016-08648 del 11/04/2016, por medio del cual la Dirección de TIC remite dentro del plazo establecido, las modificaciones al plan de acción del proceso de acuerdo a las observaciones planteadas por la Dirección de Planeación. Teniendo en cuenta que el reporte de información por parte del proceso se está realizando dentro de los términos establecidos, la Oficina de Control Interno cierra el presente hallazgo.	C
23	2	24/11/2015	Correctiva	Auditoría interna al Plan Anual de Adquisiciones - Vigencia 2015 - Control Interno - PAEI 2015	5.3	Se evidencia incumplimiento en el cronograma establecido en el Plan Anual de Adquisiciones, situación que originó retrasos en los procesos de contratación.	La complejidad de las soluciones tecnológicas afectan la programación de los tiempos establecidos para cotizaciones de estudio de mercado	Definir un cronograma con las fechas de contratación de acuerdo a la complejidad de los bienes y servicios de TIC	Cronograma definido	1	Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones Subd. Recursos Materiales Dirección de Planeación	ADRIANA DEL PILAR GUERRA MARTINEZ	Humanos Tecnológicos	15/12/2015	31/03/2016	1	100%	Seguimiento a abril de 2016: Dentro del Plan de adquisiciones vigente para el 2016, la Dirección TIC tiene programada la mayor parte de la contratación en el primer semestre de la vigencia. SE SOLICITA CIERRE	Verificación a Abril de 2016: Constatado cronograma de control Proyecto de Inversión 776 Meta 2 - 2.016, que contiene los 7 puntos de inversión con sus correspondientes actividades y puntos de control, así como la programación establecida hasta el mes de agosto de 2016.	C
24	2	29/12/2015	Correctiva	Evaluación independiente a la gestión contractual a octubre 30 de 2015 - Control Interno - PAEI 2015	1	La Dependencia evidencia atrasos en la remisión de los informes de supervisión y anexos técnicos de los Contratos, con destino a la Dirección Administrativa y Financiera, incumpliendo con lo establecido en numerales 2.3.3.1. "Responsabilidades y atribuciones del Supervisor" y 2.3.3.2 "Informes de Supervisión", del Manual de Contratación, adoptado mediante la R.R. No. 023 de 2014.	La asignación de control de ejecución de todos los contratos de la Dirección de TIC se encuentran en una sola persona y dado su volumen y complejidad de cada uno de los compromisos contractuales, se generan retrasos en la entrega de la documentación al área administrativa para que repose en el expediente contractual	Disponer en la Dir. de TIC del personal que apoye a la Supervisión de los contratos para la preparación de la documentación a remitir a la subdirección de contratación.	Personal asignado para apoyo a la Supervisión en la preparación de documentos a remitir a la subdirección de contratación.	1	DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES	ADRIANA DEL PILAR GUERRA MARTINEZ	Humanos Tecnológicos	15/01/2016	31/03/2016	1	100%	Seguimiento a abril de 2016: A la fecha la Dirección de TIC cuenta con un funcionario de nivel técnico vinculado dentro del concurso de DAFP el cual viene realizando las labores de apoyo a la supervisión de contratos especialmente en la organización de los expedientes contractuales. SE SOLICITA CIERRE	Verificación a abril de 2016: Se evidenció que el funcionario con el que cuenta actualmente la Dirección de TIC se encuentra organizando y brindando apoyo en los temas relacionados con los expedientes contractuales que se enviarán a la Subdirección de Contratación. Con lo anterior, se da por cumplida la acción establecida y por tanto la Oficina de Control Interno cierra el presente hallazgo.	C
25	2	29/12/2015	Correctiva	Evaluación independiente a la gestión contractual a octubre 30 de 2015 - Control Interno - PAEI 2015	2	Los Informes de Supervisión del Contrato No. 78 de 2015 celebrado con Macroproyectos S.A.S, no cuentan con planillas o documentos técnicos, que acrediten el componente técnico transferido a los funcionarios de la Contraloría adscritos a la Dirección de TICS incumpliendo lo establecido en el ALCANCE DEL OBJETO CONTRACTUAL, literales d) y e) - componente 2.	Los formatos de seguimiento de control de los servicios de Macroproyectos relacionados con transferencia de conocimiento no fueron suficientemente revisados dentro de la auditoría, por cuanto si existen evidencias de que dichos compromisos contractuales se han ejecutado y cumplido	Remitir a la Subdirección de Contratación los documentos que reposan en el contrato relacionados con el cumplimiento de los literales d) y e) del componente 2, respecto a la Transferencia de conocimiento técnico del contratista a los Ingenieros de la Dir. de TIC	Oficio a la Subdirección de Contratación con remisión de los soportes de transferencia de conocimiento	1	DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES	ADRIANA DEL PILAR GUERRA MARTINEZ	Humanos Tecnológicos	15/01/2016	31/03/2016	1	100%	Seguimiento a abril de 2016: La Dirección de TIC, remitió a la subdirección de Contratación los documentos que han reposado durante toda la ejecución del contrato 078-2015, con el fin de evidenciar que en efecto se cumplió con lo establecido en el contrato, relacionado con el cumplimiento de los literales d) y e) del componente 2, respecto a la transferencia de conocimiento técnico del contratista a los Ingenieros de la Dir. de TIC. Dicha información se remitió mediante memorando 3-2016-10147. SE SOLICITA CIERRE	Verificación a abril de 2016: Evidenciado memorando 3-2016-10417 de 29/04/2016, a través del cual fueron remitidos 2.066 folios a la Subdirección de Contratación que sustentan la supervisión de la ejecución de la contratación correspondiente a la vigencia 2015. Con lo anterior, se da por cumplida la acción establecida y por tanto la Oficina de Control Interno cierra el presente hallazgo.	C

No. (1)	ORIGEN (2)	FECHA DEL H. NC o AM (3)	TIPO DE ACCIÓN (CORRECTIVA O DE MEJORA) (4)	INFORME ORIGEN (5)	CAPITULO (6)	DESCRIPCIÓN DEL H. NC o AM (7)	ANÁLISIS DE CAUSA (8)	ACCIONES (9)	INDICADOR (10)	METAS CUANTIFICABLES (11)	ÁREAS Y RESPONSABLES DEL CUMPLIMIENTO (12)	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN (13)	RECURSOS (14)	CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN (15)		RESULTADO INDICADOR (16)	GRADO DE AVANCE FÍSICO EJECUCIÓN DE LAS METAS (SEGUIMIENTO DEL PROCESO) (17)	SEGUIMIENTO DEL PROCESO (18)	VERIFICACIÓN DE ACCIONES (OCI) (19)	ESTADO DEL HALLAZGO A-C-A* (20)
														Fecha Inicial	Fecha final					
25	3	24/02/2016	Correctiva	Auditoría Interna al subsistema de Gestión de la Calidad	4.1	1. El procedimiento del SIG - listado maestro de documentos denominado "Procedimiento para el manejo y control de registros magnéticos (Backups)" Ver. 4.0 del 22/12/2009, Cód. 8017, no se aplica, no existen registros y los cargos de los responsables no corresponde a la estructura actual de la Contraloría. El documento se encuentra desactualizado. El procedimiento "Gestión de las tecnologías de la Información y las comunicaciones", Código 8007, Ver. 7.0 del 17/10/2013, creado para gestionar con calidad y eficiencia los servicios de tecnologías de la Información y Comunicaciones no se aplica, posee formatos que no se utilizan y registros que no se recopilan. Se unifica con el hallazgo de la AUDITORÍA INTERNA DEL SIG - VIGENCIA 2014 y con el hallazgo 4 producto de la Evaluación Independiente Control Interno - PAEI-2014	1. Los procedimientos del Proceso de Gestión de TIC fueron diseñados teniendo en cuenta estándares y mejores prácticas en la gestión de TIC, específicamente la metodología ITIL (Information Technology Infrastructure Library); pero se han presentado inconvenientes en su aplicación ya que se ha identificado que no se ajustan a las necesidades actuales de la Entidad, lo cual impide su óptima aplicación. 2. Una vez se culminó el proceso de implementación, ajuste y consolidación de la nueva plataforma tecnológica, algunos de los procedimientos quedaron desactualizados y aún se encuentra en ejecución el proceso de modificación y ajustes, para su publicación.	Culminar el proceso de ajuste, modificación y aprobación de los procedimientos que conforman el Proceso de Gestión de TIC, de acuerdo a las metodologías y/o estándares que existen actualmente en materia de gestión de TIC, contemplando los recursos y servicios de TIC con que cuenta la Contraloría de Bogotá D.C.	Procedimientos de Gestión de TIC actualizados y publicados (NO = 0%, SI = 100%)	Procedimientos del Proceso de Gestión de TIC actualizados y publicados.	Dirección de las TIC's.	ADRIANA DEL PILAR GUERRA MARTINEZ	No requiere recursos adicionales	01/03/2016	31/10/2016	60%	60%	Seguimiento a abril de 2016: La Dirección de TIC, viene adelantando la actualización de sus procedimientos internos en donde ha definido en primera instancia el Portafolio de Servicios Tecnológicos, soportados en la metodología del MINTIC, y de estándares internacionales como ITIL.	Verificación a abril de 2016: La Dirección de TIC's identificó 5 servicios tecnológicos para los cuales se desarrollaron los procedimientos del proceso, sin embargo, a la fecha no han sido enviados a la Dirección de Planeación para la respectiva revisión y formalización.	A
26	3	24/02/2016	Correctiva	Auditoría Interna al subsistema de Gestión de la Calidad	4.1	2. En el Procedimiento "Plan de mejoramiento - Acciones Correctiva y de Mejora" se incumple con la actividad 4. "Acta de equipo de gestores del proceso", es decir, no se evidenció la existencia del registro, por cuanto no se analizaron las posibles causas de los hallazgos. Adicionalmente, se evidenció el incumplimiento de la circular emitida por el Contralor de Bogotá (Rad. No. 3-2014-00696 del 15-01-2014), en cuanto al reporte trimestral de la Información a la Oficina de Control Interno dentro de los términos establecidos. Como ejemplo se cita, el oficio Rad. No. 3-2015-15453 del 30 de julio de 2015, donde se reporta el seguimiento al Plan de Mejoramiento con corte a Junio de 2015.	1. No se está dando cumplimiento a la totalidad de las actividades establecidas en el "Procedimiento Plan de Mejoramiento - Acciones Correctivas y de Mejora", ya que a pesar de que el grupo de gestores del proceso realiza el análisis de causas y establece las acciones, en algunas ocasiones no se elabora el acta de trabajo respectiva. 2. Por la multiplicidad de actividades que atiende la Dirección de TIC y la falta de personal interno en el área, en ocasiones se remiten extemporáneamente los informes y reportes de seguimiento responsabilidad de la Dirección.	Dar estricto cumplimiento al "Procedimiento Plan de Mejoramiento - Acciones Correctivas y de Mejora", preparando los informes con la debida participación teniendo en cuenta la carga laboral y la distribución del Talento Humano de la Dirección de TIC, para reportar los informes en las fechas establecidas	No de informes remitidos oportunamente / No total de informes remitidos	Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones	ADRIANA DEL PILAR GUERRA MARTINEZ	No requiere recursos adicionales	01/03/2016	31/12/2016	25%	25%	Seguimiento a abril de 2016: La Dirección de TIC ha venido dando cumplimiento a la entrega de los informes requeridos dentro del primer trimestre de 2016.	Verificación a abril de 2016: Se evidenció el memorando con radicación No. 3-2016-11253 del 05/05/2016, mediante el cual la Dirección de TIC remite a la Oficina de Control Interno, el seguimiento al plan de mejoramiento con corte a abril 30 de 2016; cumpliendo con el plazo establecido para tal fin. Así mismo, se verificaron ocho actas de equipo de gestores en donde se realiza el análisis de causa de los hallazgos que han ingresado al Plan de Mejoramiento del proceso.	A	
27	4	04/04/2016	Correctiva	Informe Auditoría Externa de Calidad		Se evidenció que aunque la entidad está estableciendo una metodología para generar los parámetros de control en las plataformas SIVICOF, SIGESPRO, SICAPITAL de acuerdo al hallazgo generado en la auditoría del año pasado, aun no se ha implementado por lo cual no se puede evidenciar la eficacia del plan de acción establecido y el hallazgo debe continuar abierto: No se evidencia metodología seguimiento o parámetros de control, en cuanto a priorización, tiempo, magnitud etc, para los requerimientos presentados, a las plataformas SIVICOF, SIGESPRO, SICAPITAL por los usuarios, al proceso de tecnologías de información. Lo anterior incumple las condiciones establecidas en el número 6.3 de la norma ISO 9001 Ver 2008, y la norma GP 100 Ver 2009.	• La Dirección de TIC asumió de manera simultánea la actualización y ajuste de los procedimientos de Gestión de TIC y las actividades de implementación del Sistema de Seguridad de la Información, de acuerdo a las directrices de MinTIC y a la estrategia de Gobierno en Línea (GEL), lo cual conllevó a una inversión de mayor cantidad de tiempo, recurso humano, y técnico, que ocasionó la modificación en el cumplimiento de los cronogramas y planes de acción trazados. • La Dirección de TIC, pretendía atender la acción de mejora con la contratación del servicio de Help Desk en la vigencia 2015 pero no fue autorizada esta contratación en el mes de octubre de 2015. • La Dirección de TIC no contó en gran parte de la vigencia 2015 con el suficiente recurso humano especializado para suministrar las funciones asignadas y los proyectos formulados. • Por las limitaciones de tiempo solo se logró alcanzar la etapa de pruebas de la herramienta CSTI (Central de Servicios de Tecnologías de la Información), con el fin de poder llevar a cabo la trazabilidad de los mismos y en especial de los desarrollos de software, pero no se logró su implementación definitiva, y por consiguiente no ha sido posible dar cumplimiento a la socialización y ajuste de procedimientos.	Culminar la implementación de la herramienta CSTI (Central de Servicios de Tecnologías de la Información), socializar y capacitar a los usuarios en su utilización.	Herramienta CSTI implementada: SI = 100%. NO = 0%	Herramienta CSTI implementada	Dirección de TIC	ADRIANA DEL PILAR GUERRA	No requiere recursos adicionales	04/04/2016	31/12/2016	90%	90%	Seguimiento a abril de 2016: La Dir. de TIC viene finalizando la implementación de la herramienta de centralización de requerimientos de los servicios de TIC con el fin de poder llevar a cabo la trazabilidad de los mismos y en especial de los desarrollos de software. A la fecha se encuentra suspendida temporalmente teniendo en cuenta que el ingeniero a cargo no se encuentra actualmente vinculado a la entidad.	Verificación a Abril de 2016: Evidenciado avance de implementación de la herramienta de centralización de requerimientos de los servicios de TIC con el fin de poder llevar a cabo la trazabilidad de los mismos y en especial de los desarrollos de software.	A
27	4	04/04/2016	Correctiva	Informe Auditoría Externa de Calidad		Se evidenció que aunque la entidad está estableciendo una metodología para generar los parámetros de control en las plataformas SIVICOF, SIGESPRO, SICAPITAL de acuerdo al hallazgo generado en la auditoría del año pasado, aun no se ha implementado por lo cual no se puede evidenciar la eficacia del plan de acción establecido y el hallazgo debe continuar abierto: No se evidencia metodología seguimiento o parámetros de control, en cuanto a priorización, tiempo, magnitud etc, para los requerimientos presentados, a las plataformas SIVICOF, SIGESPRO, SICAPITAL por los usuarios, al proceso de tecnologías de información. Lo anterior incumple las condiciones establecidas en el número 6.3 de la norma ISO 9001 Ver 2008, y la norma GP 100 Ver 2009. Se unifica con la NCM de la Auditoría Externa de Calidad del 13/02/2015	• La Dirección de TIC asumió de manera simultánea la actualización y ajuste de los procedimientos de Gestión de TIC y las actividades de implementación del Sistema de Seguridad de la Información, de acuerdo a las directrices de MinTIC y a la estrategia de Gobierno en Línea (GEL), lo cual conllevó a una inversión de mayor cantidad de tiempo, recurso humano, y técnico, que ocasionó la modificación en el cumplimiento de los cronogramas y planes de acción trazados. • La Dirección de TIC, pretendía atender la acción de mejora con la contratación del servicio de Help Desk en la vigencia 2015 pero no fue autorizada esta contratación en el mes de octubre de 2015. • La Dirección de TIC no contó en gran parte de la vigencia 2015 con el suficiente recurso humano especializado para suministrar las funciones asignadas y los proyectos formulados. • Por las limitaciones de tiempo solo se logró alcanzar la etapa de pruebas de la herramienta CSTI (Central de Servicios de Tecnologías de la Información), con el fin de poder llevar a cabo la trazabilidad de los mismos y en especial de los desarrollos de software, pero no se logró su implementación definitiva, y por consiguiente no ha sido posible dar cumplimiento a la socialización y ajuste de procedimientos.	Modificar y publicar el Procedimiento de Registro y Atención de Requerimientos a los Sistemas de Información.	Procedimiento modificado y publicado: SI = 100%. NO = 0%	Procedimiento publicado en el SIG	Dirección de TIC	ADRIANA DEL PILAR GUERRA	No requiere recursos adicionales	04/04/2016	31/12/2016	60%	60%	Seguimiento a abril de 2016: La Dirección de TIC, viene adelantando la actualización de sus procedimientos internos en donde ha definido en primera instancia el Portafolio de Servicios Tecnológicos, soportados en la metodología del MINTIC, y de estándares internacionales como ITIL.	Verificación a abril de 2016: La Dirección de TIC's identificó 5 servicios tecnológicos para los cuales se desarrollaron los procedimientos del proceso, sin embargo, a la fecha no han sido enviados a la Dirección de Planeación para la respectiva revisión y formalización.	A

No. (1)	ORIGEN (2)	FECHA DEL H. NC o AM (3)	TIPO DE ACCION (CORRECTIVA O DE MEJORA) (4)	INFORME ORIGEN (5)	CAPITULO (6)	DESCRIPCIÓN DEL H. NC o AM (7)	ANÁLISIS DE CAUSA (8)	ACCIONES (9)	INDICADOR (10)	METAS CUANTIFICABLES (11)	ÁREAS Y RESPONSABLES DEL CUMPLIMIENTO (12)	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN (13)	RECURSOS (14)	CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN (15)		RESULTADO INDICADOR (16)	GRADO DE AVANCE FÍSICO EJECUCIÓN DE LAS METAS (SEGUIMIENTO DEL PROCESO) (17)	SEGUIMIENTO DEL PROCESO (18)	VERIFICACION DE ACCIONES (OCI) (19)	ESTADO DEL HALLAZGO A-C-A* (20)
														Fecha Inicial	Fecha final					
28	4	04/04/2016	Correctiva	Informe Auditoría Externa de Calidad		<p>2. Se evidenció que el proceso de Tecnología de la Información y las comunicaciones no ha presentado el plan de mejoramiento de las dos no conformidades generadas en la auditoría interna dentro de los 5 días hábiles establecidos en el procedimiento acciones correctivas y de mejora los cuales fueron entregados al proceso el 4 de marzo de 2016 incumpliendo el numeral 8.2.2 de las normas ISO 9001 y NTC GP 100 las cuales establecen que El responsable del proceso que esté siendo auditado deberá asegurarse de que se realizan las correcciones y se toman las acciones correctivas necesarias sin demora injustificada para eliminar las no conformidades detectadas y sus causas.</p>	<p>• Por la multiplicidad de actividades que atendió la Dirección de TIC entre el último trimestre del 2015 y el primer trimestre de 2016, relacionado con la atención de diferentes auditorías, evaluaciones, pronunciamientos, operativos y la generación de informes de gestión e informes de seguimiento a planes y proyectos, afectó el envío oportuno del plan de mejora con las últimas acciones objeto de auditoría.</p> <p>• Se evidenció un incremento significativo de visitas de auditoría a la Dirección de TIC por diferentes orígenes durante el último semestre de 2015 y primer trimestre de 2016, que implicó la revisión y depuración de hallazgos y acciones cumplidas, que generaron revisiones periódicas al plan de mejoramiento de esta dependencia.</p> <p>• Por las limitaciones del recurso humano no se contó con el tiempo necesario para poder cumplir con la entrega del plan de mejoramiento con la oportunidad requerida.</p>	Remitir a la Oficina de Control Interno el plan de mejoramiento de las no conformidades generadas en la Auditoría Interna al Sistema Integrado de Gestión, con el respectivo análisis de causas y acciones correctivas.	Plan de mejoramiento remitido (Si = 100%, NO = 0%)	Plan de mejoramiento remitido	Dirección de TIC	ADRIANA DEL PILAR GUERRA	No requiere recursos adicionales	04/04/2016	08/04/2016	100%	100%	<p>Seguimiento a abril de 2016: La Dirección de TIC remitió a la Oficina de Control Interno mediante memorando 3-2016-08734 de 2016-04-11, el plan de mejoramiento de las no conformidades detectadas en la Auditoría Interna al Sistema Integrado de Gestión. Se solicita CIERRE de la acción.</p>	<p>Verificación a abril de 2016: Se evidenció memorando con radicación No. 3-2016-08734 del 11/04/2016, mediante el cual la Dirección de TIC remite a la Oficina de Control Interno, el Plan de Mejoramiento correspondiente a las no conformidades detectadas en la Auditoría Interna de Calidad. El análisis de causa de las No Conformidades se evidenció en el acta de equipo de gestores realizada el 22/03/2016.</p>	A*
28	4	04/04/2016	Correctiva	Informe Auditoría Externa de Calidad		<p>2. Se evidenció que el proceso de Tecnología de la Información y las comunicaciones no ha presentado el plan de mejoramiento de las dos no conformidades generadas en la auditoría interna dentro de los 5 días hábiles establecidos en el procedimiento acciones correctivas y de mejora los cuales fueron entregados al proceso el 4 de marzo de 2016 incumpliendo el numeral 8.2.2 de las normas ISO 9001 y NTC GP 100 las cuales establecen que El responsable del proceso que esté siendo auditado deberá asegurarse de que se realizan las correcciones y se toman las acciones correctivas necesarias sin demora injustificada para eliminar las no conformidades detectadas y sus causas.</p>	<p>• Por la multiplicidad de actividades que atendió la Dirección de TIC entre el último trimestre del 2015 y el primer trimestre de 2016, relacionado con la atención de diferentes auditorías, evaluaciones, pronunciamientos, operativos y la generación de informes de gestión e informes de seguimiento a planes y proyectos, afectó el envío oportuno del plan de mejora con las últimas acciones objeto de auditoría.</p> <p>• Se evidenció un incremento significativo de visitas de auditoría a la Dirección de TIC por diferentes orígenes durante el último semestre de 2015 y primer trimestre de 2016, que implicó la revisión y depuración de hallazgos y acciones cumplidas, que generaron revisiones periódicas al plan de mejoramiento de esta dependencia.</p> <p>• Por las limitaciones del recurso humano no se contó con el tiempo necesario para poder cumplir con la entrega del plan de mejoramiento con la oportunidad requerida.</p>	Capacitar en el Procedimiento de Auditoría Interna al Sistema Integrado de Gestión a los funcionarios de la Dirección de TIC.	Jornada de capacitación realizada (Si = 100%, NO = 0%)	Jornada de capacitación realizada	Dirección de TIC	ADRIANA DEL PILAR GUERRA	No requiere recursos adicionales	04/04/2016	30/06/2016	0%	5%	<p>Seguimiento a abril de 2016: La Dirección de TIC esta preparando la jornada de capacitación sobre el Procedimiento de Auditoría Interna al Sistema Integrado de Gestión y en general los procedimientos pertenecientes al Proceso de Evaluación y Control, para los funcionarios de la Dirección de TIC.</p>	<p>Verificación a abril de 2016: A la fecha no se han realizado las capacitaciones sobre el Procedimiento de Auditoría Interna al Sistema Integrado de Gestión.</p>	A
29	2	14/04/2016	Correctiva	Informe final auditoría Derechos de Autor-Usos de software	7	<p>Falta de control y seguimiento en el manejo de las licencias de software con que cuenta la entidad, situación que se evidenció en lo siguiente:</p> <p>• No hay un control adecuado de las licencias, identificación, vigencia y equipo en el cual se encuentra instalado.</p> <p>• Dentro del numeral 6.9 – Baja de Bienes del "Procedimiento para el manejo y control de almacena e inventarios", no se especifica que hacer con los elementos intangibles; faltan puntos de control sobre el tema.</p>	<p>Existe un rezago en la baja de las licencias de software que posee la Entidad. Se encuentran registradas en el inventario licencias adquiridas desde hace 15 años de las cuales la gran mayoría deben ser dadas de baja ya que quedaron obsoletas debido a la actualización de la plataforma tecnológica, igualmente existen casos específicos de actualizaciones de versiones de licencias y software que requiere la evaluación conjunta con las dependencias usuarias para determinar su funcionalidad. El proceso de depuración y baja de estos elementos se realizará próximamente ya que se dio prioridad a dar de baja lo correspondiente a los equipos, proceso que finalizó recientemente.</p>	Realizar la baja de las licencias y software obsoleto que actualmente existe en el inventario de la Entidad, dando aplicabilidad a la normatividad vigente en esta materia y al Procedimiento para el Manejo y Control de Almacén e Inventarios, numeral 6.9 Baja de Bienes.	Proceso de baja de licencias y software ejecutado (Si = 100%; NO = 0%)	Proceso de baja ejecutado	Dirección de TIC	ADRIANA DEL PILAR GUERRA	No requiere recursos adicionales	18/04/2016	30/06/2016	0%	50%	<p>Seguimiento a abril de 2016: Actualmente la Dirección de TIC en coordinación con la Subdirección de Recursos Materiales se encuentran culminando el análisis y diagnóstico del inventario de licencias de software y aplicativos existentes en la Entidad, con el fin de identificar el software que requiere ser dado de baja.</p>	<p>Verificación a abril de 2016: Fue evidenciada acta de mesa de trabajo No. 001 del 17/03/2016, mediante la cual se aprueba la política para el manejo y control de los bienes intangibles software de la entidad. Igualmente, se verificó el memorando No. 3-2016-09940 de 25/04/2016, de la Subdirección de Recursos Materiales, mediante el cual se manifiesta a la Oficina de Control Interno que mediante el acta mencionada se concluyó el proceso a seguir sobre el manejo de estos bienes, quedando en cabeza de las Tics, la entrega de información para que el control financiero lo asuma el área contable de la entidad y se asegure el seguimiento, valor, vigencias de todas y cada una de las aplicaciones y/o licencias adquiridas por la entidad.</p>	A
COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA																				
1	1	14/03/2016	Mejora	Auditoría efectuada por la Oficina de Control Interno - Recomendaciones.	6.3	<p>Ajustar el procedimiento Divulgación de la información Institucional, revisión puntos de control, observaciones y anexos y aclarar en la caracterización del proceso que no es coordinación de Rendición de Cuentas sino apoyo comunicacional.</p>	<p>Se requiere actualizar el procedimiento con el fin de revisar los puntos de control y caracterización del proceso en el punto rendición de cuentas, entre otros aspectos.</p>	Actualizar el procedimiento Divulgación de la Información Institucional y la caracterización del proceso en el ítem rendición de cuentas	Actualización procedimiento Divulgación Información Institucional y caracterización del proceso ajustado: SI=100% /NO=0%	100%	Oficina Asesora de Comunicaciones	Angela Consuela Lagos P. Directora oficina Asesora de Comunicaciones (e).	No requiere recursos adicionales	02/05/2016	30/12/2016	0%	0%	<p>Seguimiento a abril de 2016: A la fecha el equipo de análisis se reunió como consta en el acta No 2 del 17 de marzo del año en curso, donde se analizaron cada una de las recomendaciones formuladas por la Oficina de Control Interno y se llegó a la conclusión que solo se tendrá en cuenta la de la actualización del procedimiento y caracterización del proceso.</p>	<p>Verificación a abril de 2016: Se encontró que la Oficina Asesora de Comunicaciones en acta No. 2 de marzo 17 de 2016- Realizó revisión de los temas recomendados por la Oficina de Control Interno y determino realizar la actualización de los procedimientos y en acta No.5 de 3 de mayo de 2016, se observó que se esta ajustando el procedimiento para la divulgación de la información institucional, así como la caracterización del producto de la "rendición de Cuentas". Continua abierto para seguimiento</p>	A

No. (1)	ORIGEN (2)	FECHA DEL H. NC o AM (3)	TIPO DE ACCIÓN (CORRECTIVA O DE MEJORA) (4)	INFORME ORIGEN (5)	CAPITULO (6)	DESCRIPCIÓN DEL H. NC o AM (7)	ANÁLISIS DE CAUSA (8)	ACCIONES (9)	INDICADOR (10)	METAS CUANTIFICABLES (11)	ÁREAS Y RESPONSABLES DEL CUMPLIMIENTO (12)	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN (13)	RECURSOS (14)	CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN (15)		RESULTADO INDICADOR (16)	GRADO DE AVANCE FÍSICO EJECUCIÓN DE LAS METAS (SEGUIMIENTO DEL PROCESO) (17)	SEGUIMIENTO DEL PROCESO (18)	VERIFICACIÓN DE ACCIONES (OCI) (19)	ESTADO DEL HALLAZGO A-C-A* (20)
														Fecha Inicial	Fecha final					
PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y CONTROL SOCIAL																				
1	6	22/09/2015	Correctiva	Informe Final Auditoría Regular Periodo Auditado 2014	2.3.1. Plan de Desarrollo	2.3.1.1. Hallazgo administrativo por inconsistencias en los registros y la información de las metas del proyecto 770, en lo reportado en el Plan de Acción, en el informe del Balance Social y en las Fichas EBI-D a 31 de diciembre de 2014.	Información desactualizada en la Ficha EBI-D que se toma como fuente de información para los reportes de Balance Social, Plan de Acción, entre otros.	Actualizar permanente y pertinentemente la Ficha EBI-D del Proyecto N° 770, cada vez que sea modificado en alguna de sus variables, para que sea concordante con el plan de acción de SEGPLAN, sirviendo de fuente oficial de información para las diferentes instancias (el plan de acción, el informe de Gestión del Proceso, el informe del Balance Social, entre otros.) y garantizar así la unidad de criterio en los datos reportados. Tener en cuenta lo contemplado en el Manual de Administración y Operación del Banco Distrital de programas y proyectos, del 2012 de la SDP y el procedimiento para la formulación y seguimiento a los proyectos de inversión RR 09 del 2014	N° de actualizaciones realizadas a la ficha EBI-D / N° de modificaciones realizadas al proyecto N° 770 * 100	100%	Dirección de Participación Ciudadana y Desarrollo Local	Director	No Adicionales	11/09/2015	11/03/2016	100%	100%	Seguimiento a abril de 2016: 1. Con memorando N° 3-2016-02858, proceso N° 733718 de 09/02/2016 se remite nueva versión del Proyecto 770, actualizada al nuevo presupuesto y flujo financiero comunicado por las Direcciones de Planeación y Administrativa. 2. Se responde la programación del proyecto N° 770 metas 1-3 del 2016-2020, solicitadas vía out look por la Directora de Planeación. 3. Con memorando N° 3-2016-07667 de 31/03/2016 se da respuesta a solicitud de Planeación recibida con radicado N° 3-2016-07507 de 30/03/2016 relacionada con las metas del Proyecto N° 770 con presupuesto de \$1.190.000.000, programación con la cual planeación solicita se reporte con corte a marzo de 2016. Lo anterior como registro para el cumplimiento de las actividades propuestas, se considera necesario continuar con los controles establecidos. Se sugerirá a la Auditoría Fiscal el cierre del hallazgo por cumplimiento de la acción propuesta y por el término de ejecución.	Verificación a abril de 2016: Se verifico mediante memorando N° 3-2016-02858, proceso N° 733718 de 09/02/2016, la actualización de la ficha EBI-D - nueva versión del Proyecto 770, actualizada al nuevo presupuesto y flujo financiero comunicado por las Direcciones de Planeación y Administrativa. Se identificó el memorando N° 3-2016-07667 de 31/03/2016, donde se da respuesta a solicitud de Planeación recibida con radicado N° 3-2016-07507 de 30/03/2016 relacionada con las metas del Proyecto N° 770 con presupuesto de \$1.190.000.000, programación con la cual planeación solicita se reporte con corte a marzo de 2016. Lo anterior como registro para el cumplimiento de las actividades propuestas, se considera necesario continuar con los controles establecidos. Se sugerirá a la Auditoría Fiscal el cierre del hallazgo por cumplimiento de la acción propuesta y por el término de ejecución.	A*
2	6	22/09/2015	Correctiva	Informe Final Auditoría Regular Periodo Auditado 2014	2.3.1. Plan de Desarrollo	2.3.1.2. Hallazgo Administrativo, por no ceñirse a los objetivos y/o metas de los proyectos de inversión de la Contraloría de Bogotá	No se tuvieron en cuenta metas de los proyectos de inversión de la Contraloría de Bogotá para el tema de Controladores estudiantiles.	Realizar las actividades de controladores estudiantiles en el marco del proyecto N° 770	N° de actividades de controladores estudiantiles / N° de actividades de controladores programadas en el marco del proyecto * 100	100%	Dirección de Participación Ciudadana y Desarrollo Local	Director	No Adicionales	11/09/2015	11/03/2016	100%	100%	Seguimiento a abril de 2016: Con memorando N° 3-2016-04715, proceso N° 739409 de 25/02/2016 se remite a administrativa el documento ajustado de necesidades contratación 2016 de proyecto N° 770, en el cual se contempla, entre otras la realización de actividades de controladores estudiantiles en el marco del proyecto N° 770. Lo anterior como registro para el cumplimiento de las actividades propuestas, considerando necesario continuar con los controles establecidos. Se sugerirá a la Auditoría Fiscal el cierre del hallazgo por cumplimiento de la acción propuesta y por el término de ejecución.	Verificación a abril de 2016: Se realizó verificación mediante memorandos: N° 3-2016-04715, proceso N° 739409 de 25/02/2016 en donde se remite a la Dirección de Administrativa el documento ajustado de necesidades contratación 2016 de proyecto N° 770, en el cual se contempla, entre otras la realización de actividades de controladores estudiantiles en el marco del proyecto N° 770. Lo anterior como registro para el cumplimiento de las actividades propuestas, considerando necesario continuar con los controles establecidos. Se sugerirá a la Auditoría Fiscal el cierre del hallazgo por cumplimiento de la acción propuesta y por el término de ejecución.	A*
3	6	22/09/2015	Correctiva	Informe Final Auditoría Regular Periodo Auditado 2014	2.3.2. Balance Social	2.3.2.1. Hallazgo administrativo por inconsistencias en las cifras reportadas en el Informe del Balance Social, Plan de Acción y Fichas EBI-D vigencia 2014 y frente a las limitaciones del problema social.	Información desactualizada en la Ficha EBI-D que se toma como fuente de información para los reportes de Balance Social, Plan de Acción, entre otros.	Realizar seguimiento a la formulación, modificaciones y actualizaciones que se realicen al Proyecto de Inversión 770 y asegurar la oportunidad y confiabilidad en la información en las fichas EBI-D, en el Informe del Balance Social (Metodología aplicada), Plan de Acción registrado en SEGPLAN, entre otros, de acuerdo a lo establecido en el Procedimiento para la formulación, actualización y seguimiento a los Proyectos de Inversión, adoptado mediante la RR 09 de 2014 y lo contemplado en el Manual de Administración y Operación del Banco Distrital de programas y proyectos, del 2012 de la SDP.	Seguimientos realizados / Seguimientos establecidos en el Procedimiento.	100%	Dirección de Participación Ciudadana y Desarrollo Local	Director	No Adicionales	11/09/2015	11/03/2016	100%	100%	Seguimiento a abril de 2016: Con memorando N° 3-2016-07844 de 01/04/2016 y en atención a la CIRCULAR N° 04 de 09/03/2016 y al memorando N° 3-2016-06695 de 16/03/2016 se remite a la Dirección de Planeación el reporte de seguimiento del proyecto de inversión N° 770 con corte a marzo de 2016. Se verifico en la Dirección de Planeación el reporte de seguimiento realizado al Proyecto de Inversión 770. Lo anterior como registro para el cumplimiento de las actividades propuestas, se considera necesario continuar efectuado dicho control. Se sugerirá a la Auditoría Fiscal el cierre del hallazgo por cumplimiento de la acción propuesta y del termino de ejecución.	Verificación a abril de 2016: Se verifico lo reportado en el seguimiento, mediante memorando N° 3-2016-07844 de 01/04/2016 y en atención a la CIRCULAR N° 04 de 09/03/2016; punto 13: Seguimiento Proyectos de Inversión. Se reviso el memorando N° 3-2016-06695 de 16/03/2016, donde se remite a la Dirección de Planeación el reporte de seguimiento del proyecto de inversión N° 770 con corte a marzo de 2016. Se verifico en la Dirección de Planeación el reporte de seguimiento realizado al Proyecto de Inversión 770. Lo anterior como registro para el cumplimiento de las actividades propuestas, se considera necesario continuar efectuado dicho control. Se sugerirá a la Auditoría Fiscal el cierre del hallazgo por cumplimiento de la acción propuesta y del termino de ejecución.	A*
ESTUDIOS DE ECONOMÍA Y POLÍTICA PÚBLICA																				
1	1	31/12/2015	Mejora	Informe de Gestión del PEPP a 31-12-2015	Capitulo 3 Acción de Mejora, Página 32	Al confrontar la metodología descrita en la Matriz de Calificación de la Gestión Fiscal fijada en la Circular 014 de 26 de diciembre de 2014, se evidenció que la nueva forma de calificar la Gestión Fiscal, afectan algunas actividades establecidas en los procedimientos para la elaboración de algunos informes obligatorios.	El cambio en la metodología descrita en la Matriz de Calificación de la Gestión Fiscal fijada en la Circular 014 de 26 de diciembre de 2014, se modificaron algunos componentes y factores que afectan algunas actividades establecidas en los procedimientos para la elaboración de algunos informes obligatorios, entre ellos: El Estado de los Recursos Naturales y del Ambiente y la Evaluación de los resultados de la Gestión Fiscal y del Plan de Desarrollo de la Administración Distrital.	Revisar los documentos y procedimientos del PEPP y en el evento de ser necesario, actualizarlos y ajustarlos acorde a las normas vigentes.	Procedimientos actualizados/procedimientos seleccionados para ser actualizados *100	100%	Dirección de EPP y Subdirecciones de Estudios Económicos y Fiscales; Estadística y Análisis Presupuestal y Financiero y Análisis de Política Pública, Evaluación de Política Pública.	Subdirecciones de Estudios Económicos y Fiscales; Análisis Presupuestal y Financiero y Política Pública, Carmen Aldana, Nelly Yolanda Moya Ángel y Helmut Eduardo Ali Cuadros.	NA	01/02/2016	30/06/2016	0%	0%	Seguimiento a abril de 2016: Mediante Acta No. 2 del 22 de enero de 2016, El Director de EPPP solicita a los Subdirectores proceder a efectuar una revisión y análisis a documentos y procedimientos que aplican para la elaboración de los informes y estudios, fijando como fecha límite para esta revisión hasta el 19 de febrero de 2016. En comunicación 3-2016-05284 del dos de marzo de 2016, se les solicitó a los Subdirectores que integran este proceso, agilizar las actividades de revisión y ajuste a los documentos y procedimientos del PEPP. Mediante comunicación 3-2016-09185 del 15 de abril de 2016, se remitieron a la Dirección de Planeación nueve documentos procedimientos para su revisión; que ya surtieron dicho trámite y fueron remitidos nuevamente a la Dirección de Planeación mediante memorando 3-2016-09889 del 25 de abril de 2016, para su aprobación. A la fecha se continúa con este proceso de revisión y actualización, para la adopción de nuevas versiones.	Verificación a abril de 2016: Verificada el acta No. 2 del 22 de enero de 2016, se observa que el Director de EPPP solicitó a los Subdirectores proceder a efectuar una revisión y análisis a documentos y procedimientos relacionados con la elaboración de los informes y estudios, para esta revisión se fijó como término el 19 de febrero de 2016. Se evidenció el Oficio3-2016-05284 del dos de marzo de 2016, en el que el Director ratifica la solicitud de ajustes a los procedimientos. Se observó el oficio 3-2016-09185 del 15 de abril de 2016, mediante el cual la Dirección de EPPP remitió a la Dirección de Planeación nueve documentos sobre procedimientos para su revisión, a este documento la Dirección de Planeación remitió recomendaciones a las cuales se atendieron por parte del proceso de EPPP, según se evidenció el memorando 3-2016-09889 del 25 de abril de 2016. La acción continúa abierta para seguimiento.	A
VIGILANCIA Y CONTROL A LA GESTIÓN FISCAL																				
1	1	22/01/2016	Mejora	Informe de Gestión vigencia 2015	3	Elaborar un documento que consolide los cambios del Proceso de Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal aplicables para la ejecución del PAD 2016, como insumo para la socialización en las dependencias que integran el proceso.	Incumplimiento de los procedimientos	Presentar el documento consolidado que muestre los cambios que se realizan en el proceso de PVCGF	Documento elaborado y socializado	100%	Dirección de Planeación	Biviana Duque Toro	NA	01/02/2016	30/06/2016	80%	80%	Seguimiento a abril 2016: Para el cumplimiento de la acción se han realizado cuatro mesas de trabajo No. 1, 2, 3 y 4, con la finalidad de analizar e identificar los cambios de los procedimientos del Proceso de Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal -PVCGF y consolidar un documento que facilite la socialización de dichos cambios en las direcciones Sectoriales.	Verificación a Abril de 2016: Se verifico la realización de 4(cuatro) mesas de trabajo, se constató que las actas se analizaron y se revisó los cambios de los procedimientos del Proceso de Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal - PVCGF. Se evidenció el avance (80%) del documento que facilitara la socialización de los cambios en los procedimientos en las direcciones sectoriales. El hallazgo debe continuar abierto para seguimiento.	A

No. (1)	ORIGEN (2)	FECHA DEL H. NC o AM (3)	TIPO DE ACCIÓN (CORRECTIVA O DE MEJORA) (4)	INFORME ORIGEN (5)	CAPITULO (6)	DESCRIPCIÓN DEL H. NC o AM (7)	ANÁLISIS DE CAUSA (8)	ACCIONES (9)	INDICADOR (10)	METAS CUANTIFICABLES (11)	ÁREAS Y RESPONSABILIDADES DEL CUMPLIMIENTO (12)	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN (13)	RECURSOS (14)	CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN (15)		RESULTADO INDICADOR (16)	GRADO DE AVANCE FÍSICO EJECUCIÓN DE LAS METAS (SEGUIMIENTO DEL PROCESO) (17)	SEGUIMIENTO DEL PROCESO (18)	VERIFICACIÓN DE ACCIONES (OCI) (19)	ESTADO DEL HALLAZGO A-C-A* (20)
														Fecha Inicial	Fecha final					
2	4	31/03/2016	Mejora	Informe firma certificadora SGS	N.A	Asegurar la custodia de los registros frente a los cambios de personal para la presentación del equipo auditor al sujeto	Falta de aplicación de los procedimientos y inadecuada supervisión de documentos	Aplicación adecuada y oportuna de los procedimientos	Comunicaciones pertinentes	100%	Dirección Salud	Soraya Astrid Murcia	NA	01/04/2016	30/04/2016	100%	100%	<p>Seguimiento a Abril 2016: Dirección Sector Salud</p> <p>En el cuatrimestre de las cinco auditorías de regularidad y la desempeño que se adelantan en esta Dirección Sectorial, cinco auditorías (Secretaría de Salud (dos: regularidad y desempeño), Hospital de Bosa, Hospital La Victoria, Hospital San Blas) presentaron cambios en sus equipos de auditoría (gerentes y/o auditores), en las cuales se dio alcance al memorando de asignación y se comunicó oportunamente a los sujetos de control los respectivos cambios.</p>	<p>Verificación a abril de 2016: Se verificó que mediante memorandos 2-2016-01752/732051, 2-2016-05967/755946, 2-2016-01753/732056, 2-2016-01755, 2-2016-05712/754571, 2-2016-05715/754577, 2-2016-06425/757786, 2-2016-01756/732074, 2-2016-06053/7756180, 2-2016-01750/733547, 2-2016-05801/754983, 2-2016-05768/754901, fueron notificados, asignados y manifestados los cambios del personal para las auditorías de regularidad (AR) para las entidades de: SECRETARÍA DE SALUD, CAPITAL SALUD, HOSPITAL DE BOSA, HOSPITAL LA VICTORIA y HOSPITAL SAN BLAS respectivamente; del mismo modo mediante memorandos 2-2016-02780/735968, 2-2016-06587/757918 se fueron asignados y notificados los cambios del personal para las auditorías de desempeño (AD) para la SECRETARÍA DE SALUD.</p> <p>Teniendo en cuenta que se efectuó control y seguimiento a los cambios de personal en las auditorías efectuadas con corte abril 30 de 2016 Y que se cumplió el término de la acción el hallazgo se cierra. Se considera necesario continuar efectuado dicho control.</p>	C
RESPONSABILIDAD FISCAL Y JURISDICCIÓN COACTIVA																				
1	6	08/09/2015	Correctiva	Informe Final de Auditoría Regular Vigencia 2014- PAAF 2015 - Sept- 2015	2.2	2.2.2.1.-Hallazgo administrativo por bajo porcentaje de hallazgos fiscales abiertos en la vigencia de 2014.	Incumplimiento en los términos para análisis de los Hallazgos Fiscales e Indagaciones Preliminares	Dar apertura al 40% de los procesos que resulten de la evaluación de los hallazgos remitidos por las Direcciones Sectoriales y el DRI, mientras las posibilidades legales lo permitan.	No. de hallazgos de 2014 estudiados / número de hallazgos de la vigencia 2014 recibidos en la Dirección	40%	Dirección de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva	Maria Aldalgisa Caceres Rayo	Talento Humano y Tecnológico	21/09/2015	20/09/2016	70%	75%	<p>Seguimiento a abril de 2016: La Dirección de Responsabilidad Fiscal, manifiesta que de los 490 hallazgos recibidos de las sectoriales y del DRI correspondiente a la vigencia 2014, se han aperturado 344 hallazgos y devuelto 122 a las sectoriales quedando pendiente por estudiar 24 hallazgos a la fecha de la auditoría de control interno Subdirección del Proceso de Responsabilidad Fiscal informa: A partir del 21 de septiembre de 2015 y hasta el 29 de abril de 2016 se han aperturado 55 procesos con base en hallazgos del PAD 2014. Nota: Se cuenta con una estadística de 490 hallazgos recibidos correspondientes al PAD 2014, de éstos se han aperturado 344 procesos, se han devuelto 122 y se encuentran en estudio 24 hallazgos PAD 2014, hecho que representa un 70% de hallazgos aperturados. Así las cosas de conformidad con la meta establecida del 40% de los hallazgos totales del PAD 2014, esta Dirección cumplió con el 100% de la actividad.</p>	<p>Verificación a abril de 2016: Se verificó que de los 490 hallazgos recibidos en la Dirección de Responsabilidad Fiscal en la vigencia 2014, de las Sectoriales y de DRI, se aperturaron 344 y se devolvieron a las sectoriales 122, quedando pendientes por estudiar 24 hallazgos, observándose que se ha apertura do el 70% de los hallazgos de la vigencia 2014. El hallazgo continúa abierto para seguimiento hasta el final de la fecha programada.</p>	A
2	6	08/09/2015	Correctiva	Informe Final de Auditoría Regular Vigencia 2014- PAAF 2015 - Sept- 2015	2.2	2.2.2.2.-Hallazgo administrativo por "alta rotación del Talento Humano (Directivo y profesional) que genera la resignación de procesos"	Baja continuidad en los puestos de trabajo de los funcionarios asignados a la Dirección que tramitan los Procesos de Responsabilidad Fiscal.	Solicitar mediante un memorando a la Dirección de Talento Humano abogados con el objeto de aumentar el número de sustanciadores.	Número de memorandos de solicitud de Talento Humano realizados/ Número de memorandos de solicitud de Talento Humano programados	100%	Dirección de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva	Maria Aldalgisa Caceres Rayo	Talento Humano y Tecnológico	21/09/2015	20/09/2016	30%	50%	<p>Seguimiento a abril de 2016: Actualmente la Dirección de Responsabilidad Fiscal cuenta con 54 funcionarios de los cuales 43 realizan labores de sustanciación, lo cual implica que faltan 19 profesionales de conformidad con la Resolución Reglamentaria 003 del 22 de enero de 2013, la cual adoptó la distribución de cargos de la planta de personal de la Contraloría de Bogotá, de conformidad con el artículo 67 del Acuerdo 519 de 2012 y las Resoluciones Reglamentarias 001 y 002 de 2013. No se ha elevado solicitud a la Dirección de Talento sobre la necesidad de personal en razón a que continúan haciéndose nombramientos con motivo de la Convocatoria de la CNSC, hecho que amerita contar con un tiempo prudencial para hacer la solicitud de más funcionarios del nivel profesional para la Dirección.</p>	<p>Verificación a abril 2016: No se evidenció solicitud escrita de funcionarios a la Dirección de Talento Humano. Se evidencia atraso considerable en el desarrollo de la ejecutoriedad de los procesos que se desarrollan en la Dirección de Responsabilidad Fiscal. Continúa abierto para el seguimiento y control en el segundo cuatrimestre del 2016. Continúa abierto para el seguimiento y control en el segundo cuatrimestre del 2016.--</p>	A
2	6	08/09/2015	Correctiva	Informe Final de Auditoría Regular Vigencia 2014- PAAF 2015 - Sept- 2015	2.2	2.2.2.2.-Hallazgo administrativo por "alta rotación del Talento Humano (Directivo y profesional) que genera la resignación de procesos"	Baja continuidad en los puestos de trabajo de los funcionarios asignados a la Dirección que tramitan los Procesos de Responsabilidad Fiscal.	Realizar resignación de procesos en virtud de las situaciones laborales administrativas	Numero de Procesos reasignados/Numero de procesos que se requiere reasignar.	100%	Dirección de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva	Maria Aldalgisa Caceres Rayo	Talento Humano y Tecnológico	21/09/2015	20/09/2016	50%	60%	<p>Seguimiento a abril de 2016: La Subdirección del Proceso de Responsabilidad Fiscal, manifestó que durante los meses de enero y febrero de 2016 fueron desvinculados siete (7) profesionales de la Subdirección y dos (2) presentaron renuncia, en el mes de marzo otro profesional renunció, no obstante, se vincularon dos (2) profesionales resultado del concurso, dos (2) Gerentes y cinco (5) profesionales en provisionalidad, situación que obviamente generó la resignación de hallazgos fiscales y de procesos, procurando un equilibrio en el reparto. Se insiste que no se considera procedente por ahora solicitar a la Dirección de Talento Humano, la asignación de funcionarios en razón al desarrollo de la Convocatoria Pública No. 287 de 2013 de la CNSC.</p>	<p>Verificación a abril de 2016: Como resultado del concursos méritos, se vincularon nueve (9) funcionarios, no obstante, se evidenció que se han producido retiro de funcionarios provisionales, también como consecuencia del concurso antes citado o por logro del estatus pensional. En virtud de lo anterior, se han efectuado reasignaciones, sin embargo la planta de la Dirección aún no se ha estabilizado. Se mantiene abierto y será verificado en el segundo cuatrimestre del 2016.</p>	A
3	6	08/09/2015	Correctiva	Informe Final de Auditoría Regular Vigencia 2014- PAAF 2015 - Sept- 2015	2.2	2.2.2.3 Hallazgo administrativo "por prescripción en los procesos"	Prescripción de Procesos de Responsabilidad Fiscal	Realizar mesas bimestral de trabajo, a fin de sensibilizar a los abogados sobre el estricto cumplimiento de los términos procesales al tiempo que se determine el nivel de avance de las actividades e impulso dado a las mismas.	No de actas de mesas de trabajo realizadas / actas de mesas programadas	80%	Dirección de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva	Maria Aldalgisa Caceres Rayo	Talento Humano y Tecnológico	21/09/2015	20/09/2016	50%	75%	<p>Seguimiento a abril de 2016: La Subdirección del Proceso de Responsabilidad Fiscal señaló que entre el 2 de enero y el 30 de 10abril de 2016, ha llevado a cabo dos reuniones de trabajo con los funcionarios de la dependencia, las cuales se evidencian según Actas Nos. 001 y 002, del 27/01/16 y 25/04/16 respectivamente, en las cuales se plantea entre otros aspectos, la importancia de dar prelación a los procesos con riesgo de prescripción, es decir a los iniciados en el año 2011, así como evaluar el avance de actividades procesales. Igualmente mediante memorando 3-2016-03894 del 16/02/16 se hace un llamado a los profesionales para que den prelación a los procesos de la vigencia 2011 y así evitar la prescripción de los mismos; también mediante memorando 3-2016-03965 se requiere a los profesionales de la dependencia para que procuren mantener actualizada la información de cada uno de los procesos a su cargo, en el aplicativo PREFIS, ya que es una herramienta valiosa para la consulta y control de la información. A su vez la Dirección de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva Mediante Acta No. 1 del 17 de marzo de 2016, solicitó a los gerentes y subdirectores del Proceso de Responsabilidad Fiscal realizar una agenda para revisar los procesos de los años 2011 y 2012 y mediante Acta No. 3 del 31 de marzo de 2016, realizó seguimiento a los procesos del 2011 con el fin de evitar el fenómeno jurídico de la prescripción. Al respecto se elaboraron compromisos con los funcionarios que tienen a cargo los procesos. Igualmente en el Acta de Gestores No. 01 se hizo énfasis en el control que debe haber sobre los procesos próximos a prescribir, por lo que los Subdirectores y gerentes denem realizar un control de la aplicabilidad de los términos.</p>	<p>Verificación a abril de 2016: Se observó en las actas No.001 y 002 del 27/01/16 y 25/04/16 respectivamente, de mesas de trabajo, donde los directivos les manifiestan a los profesionales que son prioritarios y de mayor riesgo de prescripción. Se observó que falta la mesa de trabajo del bimestre octubre - noviembre de 2015, por lo anterior, continúa abierto para seguimiento y control.</p>	A

No. (1)	ORIGEN (2)	FECHA DEL H. NC o AM (3)	TIPO DE ACCION (CORRECTIVA O DE MEJORA) (4)	INFORME ORIGEN (5)	CAPITULO (6)	DESCRIPCIÓN DEL H. NC o AM (7)	ANALISIS DE CAUSA (8)	ACCIONES (9)	INDICADOR (10)	METAS CUANTIFICABLES (11)	AREAS Y RESPONSABLES DEL CUMPLIMIENTO (12)	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN (13)	RECURSOS (14)	CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN (15)		RESULTADO INDICADOR (16)	GRADO DE AVANCE FÍSICO EJECUCIÓN DE LAS METAS (SEGUIMIENTO DEL PROCESO) (17)	SEGUIMIENTO DEL PROCESO (18)	VERIFICACION DE ACCIONES (OCI) (19)	ESTADO DEL HALLAZGO A-C-A* (20)
														Fecha Inicial	Fecha final					
4	6	08/09/2015	Correctiva	Informe Final de Auditoría Regular Vigencia 2014-PAAF 2015 - Sept-2015	2.2	2.2.2.4 Hallazgo administrativo por errores en el registro de información del Plan de Acción reportado en la intranet.	Falta de verificación de los formatos que han sido actualizados en la Entidad	Realizar el respectivo seguimiento y verificación trimestral del formato del Plan de Acción en cada una de las mesas de trabajo del equipo gestor con el fin que se cumpla con los lineamientos específicos de la Dirección de Planeación	No de actas de mesa de trabajo realizadas / No. de actas de mesas de trabajo programadas	80%	Dirección de Responsabilidad Fiscal Jurisdicción Coactiva Subdirección del Proceso de Responsabilidad Fiscal	Maria Aldalgisa Caceres Rayo Hermelina Angulo Angulo	Talento Humano y Tecnológico	21/09/2015	20/09/2016	0,25	25%	Seguimiento a abril de 2016: Mediante Acta de Gestores No. 001 del 7 de enero de 2016 el equipo se reunió para presentar una serie de propuestas tendientes a modificar el Plan de Acción establecido para la Dirección de Responsabilidad Fiscal sobre todo en lo correspondiente a la Actividad No. 28. Igualmente en Acta No. 004 del 27 -04-16 se plantean unas nuevas modificaciones a las actividades del Plan de Acción que se consideran necesarias para evitar interpretaciones disímiles y dar cumplimiento a las metas establecidas.	Verificación a abril de 2016: Se observó en el acta de Gestores No. 4 del 27 de abril de 2016, que la directora de Responsabilidad Fiscal, plantean modificaciones al Plan de Acción y reformulación de los indicadores; el cumplimiento de estos compromisos, será verificado en el segundo cuatrenio de 2016, por tal razón el hallazgo queda abierto.	A
5	3	04/03/2016	Oportunidad de Mejora	Informe Consolidado de auditoría interna del Sistema Integrado de Gestión vigencia 2016	4.2.9.	Revisar permanentemente la adopción de nuevas versiones de documentos del SIG para utilizarlos de inmediato y prevenir el uso de documentos obsoletos.	No se consulta de forma continua o periódica los formatos actualizados en la Intranet	Realizar memorandos trimestrales a los funcionarios de la Dependencia, en los cuales se determina la importancia del SIG y la debida utilización de los formatos vigentes y actualizados.	Numero de Memorando Trimestrales a los funcionarios / No. de memorandos programados	100%	DIRECCION DE RESPONSABILIDAD FISCAL JURISDICCION COACTIVA.	DIRECTOR, SUBDIRECTOR ES, GERENTES, PROFESIONALES Y DEMAS FUNCIONARIOS DE LA DIRECCION	Técnicos y Humanos	14/03/2016	13/03/2017	100%	100%	Seguimiento a abril de 2016: La Subdirección de Jurisdicción Coactiva, de conformidad con la oportunidad de mejora dejada mediante el Informe Consolidado de Auditoría Interna de Sistema Integrado de Gestión radicado mediante memorando No. 3-2016-05650 de fecha 04 de marzo de 2016, realizó revisión y ajuste en las Actas de Reunión de trabajo indicadas y las cuales se anexan para lo pertinente, (Actas No. 05, 06, 07, 08 y 09 de 2015). Así mismo se realizó revisión y seguimiento en los formatos de la dependencia dentro del ejercicio diario de las funciones, conforme lo sugerido por la Auditoría. De igual forma se indica que a los funcionarios de la dependencia se les recuerda de forma permanente y continua la revisión de los formatos vigentes en la página intranet.	Verificación a abril de 2016: Se evidenció que una de las mejoras dejada en el informe de auditoría interna de gestión del 4 de marzo de 2016, fue realizar el ajuste a las actas de reunión de trabajo (actas 05,06,07,08 Y 09 DE 2015), donde se pudo observar que efectivamente estas actas fueron realizadas en el formato vigente de la página de intranet, por el cumplimiento de la acción, por el cumplimiento de la acción se cierra el hallazgo.	C
6	3	04/03/2016	Oportunidad de Mejora	Informe Consolidado de auditoría interna del Sistema Integrado de Gestión vigencia 2016	4.2.9	Revisar los registros incluidos en el plan de calidad del proceso V. 6.0 en comparación con los establecidos en el Procedimiento para generar los productos del proceso de responsabilidad fiscal y jurisdicción coactiva V. 6.0, a fin de actualizar y armonizar el primero con respecto a las previsiones normativas vigentes.	Carencia de estudio y revisión del procedimiento con relación a las normas vigentes	Efectuar la revisión de los registros contenidos en el Plan de Calidad versus procedimientos para generar los productos del Proceso de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva, para armonizarlos con las normas vigentes	Numero de revisiones contenidos en el Plan de Calidad versus procedimientos para generar los productos del Proceso de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva realizados / Numero de revisiones contenidos en el Plan de Calidad versus procedimientos para generar los productos del Proceso de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva realizados	100%	DIRECCION DE RESPONSABILIDAD FISCAL JURISDICCION COACTIVA.	DIRECTOR, SUBDIRECTOR ES, GERENTES, PROFESIONALES Y DEMAS FUNCIONARIOS DE LA DIRECCION	Técnicos y Humanos	14/03/2016	13/03/2017	0%	0%	Seguimiento a abril de 2016: Según Acta de Gestores del 11 de marzo de 2016, se generaron unos compromisos con el fin de subsanar la oportunidad de mejora, para lo cual mediante Memorando 3-2016-11533 del 10 de mayo de 2016, se imparten instrucciones a las Subdirectoras, Gerentes y Asesor para realizar todas las actividades necesarias para verificar los registros del Plan de Calidad Versión 6.0 versus el procedimiento para Generar Productos del Proceso de Responsabilidad Fiscal, lo cual deberá ser realizado a más tardar el 30 de junio de 2016.	Verificación a abril de 2016: Se inicia la acción y será verificado en el segundo cuatrenio del 2016, queda abierto para realizar el seguimiento y control,	A
7	3	04/03/2016	Oportunidad de Mejora	Informe Consolidado de auditoría interna del Sistema Integrado de Gestión vigencia 2016	4.2.9	Es importante que los servidores vinculados recientemente afiancen la utilización de los documentos del SIG a través de la intranet y su aplicación en el desarrollo del proceso y la elaboración del producto a su cargo.	Carencia de inducción una vez ingrese el funcionario a la Entidad.	Comunicarle mediante memorando a la Dirección Técnica de Talento Humano, que una vez ingrese el funcionario a la Entidad, en la inducción que brinda la Subdirección de Escuela de Capacitación deben incluir los temas relacionados con el SIG.	Numero de memorandos a la Dirección Técnica de Talento Humano realizados / Numero de memorandos a la Dirección Técnica de Talento Humano programados	100%	DIRECCIÓN DE RESPONSABILIDAD FISCAL	DIRECTOR Y SUBDIRECTOR ES	Técnicos y Humanos	14/03/2016	13/09/2016	0%	0%	Seguimiento a abril de 2016: Según Acta de Gestores del 11 de marzo de 2016, se generaron unos compromisos con el fin de subsanar la oportunidad de mejora, para lo cual mediante Memorando 3-2016-115373 del 10 de mayo de 2016, se solicita a la Dirección de Talento Humano que en cumplimiento del Plan de Capacitación de la vigencia 2016 a los funcionarios vinculados recientemente se les incluyan en las temáticas a desarrollar la inducción y fortalecimiento de la herramienta institucional INTRANET, su contenido y todos los aspectos relacionados con el sistema integrado de gestión.	Verificación a abril de 2016: Se inicia la acción y será verificado en el segundo cuatrenio del 2016, queda abierto para realizar el seguimiento y control,	A
GESTIÓN JURÍDICA																				
1	1	30/12/2014	Mejora	Autoevaluación		Posibles nulidades en los procesos administrativos por indebida y falta de notificación.	Inobservancia a la normatividad vigente sobre notificaciones en las actuaciones administrativas.	Practicar las notificaciones dentro de la oportunidad legal, conforme a la normatividad vigente.	Verificación de notificaciones presentadas / verificación de indebidas notificaciones generadas * 100	100%	Oficina Asesora Jurídica	Julian Dario Henao Cardona	NA	02/01/2015	31/12/2015	0%	100%	Seguimiento a abril de 2016: Durante el primer cuatrimestre se vienen haciendo las notificaciones, conforme a las disposiciones legales vigentes para tal efecto, como puede evidenciarse en las carpetas que reposan en la oficina. .	Verificación a abril 2016: No se tiene acta de equipo de gestores en la que se constató que se identificó y analizó la oportunidad de mejora; igualmente, se observa que esta oportunidad de mejora se encuentra identificada como un riesgo en el mapa de riesgos. Se verificó la AZ denominada control de traslados de expedientes donde se evidenció que en este periodo se ha efectuado una notificación la cual se realizó por estado, notificación N°01 de 2016 del 05/02/2016.	A
2	6	01/09/2015	Correctiva	Informe Final de Auditoría Regular Vigencia 2014-PAAF 2015 - Sept-2015	2.4	2.4.16 Hallazgo administrativo por "Diferencias en las diferentes fuentes de información". Comparado el estado de los procesos que figuran en el formato CB 407 y el reporte de SIPROJ, se estableció que se presentan algunas diferencias. (UNIFICADA CON EL NUMERAL 2.4.9 VIG 2013)		Realizar la conciliación mensual entre el SIPROJ y la Base de datos de la Oficina Jurídica y con Contabilidad.	Cociliaciones realizadas / Conciliaciones Programadas * 100	100%	Oficina Asesora Jurídica	Julian Dario Henao Cardona	Humanos Tecnológicos	20/09/2015	31/12/2015	100%	100%	Seguimiento a abril de 2016: Durante el cuarto trimestre se hicieron conciliaciones mensuales entre el SIPROJWEB, la Base de Datos de la Oficina Asesora Jurídica y Contabilidad con el propósito que la información sea unificada en los reportes.	Verificación a abril de 2016: Se evidenció los memorando mensuales en los que la oficina jurídica comunica a la Subdirección financiera la información actualizada de los procesos judiciales de acuerdo con lo reportado en SIPROJ, la cual esta conciliada con la base de datos de procesos de la Oficina jurídica. Oficios reportados: 3-2016-10421 del 29-04-2016 3-2016-07678 del 31-03-2016 3-2016-05050 del 29-02-2016 3-2016-01887 del 01-02-2016	A*

No. (1)	ORIGEN (2)	FECHA DEL H. NC o AM (3)	TIPO DE ACCIÓN (CORRECTIVA O DE MEJORA) (4)	INFORME ORIGEN (5)	CAPITULO (6)	DESCRIPCIÓN DEL H. NC o AM (7)	ANÁLISIS DE CAUSA (8)	ACCIONES (9)	INDICADOR (10)	METAS CUANTIFICABLES (11)	ÁREAS Y RESPONSABLES DEL CUMPLIMIENTO (12)	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN (13)	RECURSOS (14)	CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN (15)		RESULTADO INDICADOR (16)	GRADO DE AVANCE FÍSICO EJECUCIÓN DE LAS METAS (SEGUIMIENTO DEL PROCESO) (17)	SEGUIMIENTO DEL PROCESO (18)	VERIFICACIÓN DE ACCIONES (OCI) (19)	ESTADO DEL HALLAZGO A-C-A* (20)
														Fecha Inicial	Fecha final					
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO																				
1	3	04/03/2016	Mejora	Informe Consolidado de Auditoría Interna al SIG-2016	Numeral 4.2.6 Oportunidad de Mejora	Efectuar revisión y análisis del procedimiento para el Retiro del Servicio de los Servidores Públicos de la Contraloría de Bogotá, D. C.	Falta de actualización del procedimiento para el Retiro del Servicio de los Servidores Públicos de la Contraloría de Bogotá, D. C. - Versión 4.0, de la vigencia 2013.	Actualización del Procedimiento para el Retiro del Servicio de los Servidores Públicos de la Contraloría de Bogotá, D. C.	Actualizar el Procedimiento para el Retiro del Servicio de los Servidores Públicos de la Contraloría de Bogotá, D. C. Si: 100% No: 0%	100%	Subdirección de Gestión del Talento Humano	Henry León Torres	Ninguno que requiera presupuesto adicional	28/03/2016	31/12/2016	35%	35%	Seguimiento a Abril de 2016: Se efectuaron reuniones el día 08 y 28 de abril respectivamente, donde se concretó Plan de Revisión y Actualización de las Actividades del Procedimiento y se designaron responsables de apoyo a esta labor. Al cierre del mes de abril, las actividades revisadas y actualizadas, se encuentran en proceso de ajuste, para ser socializadas con los funcionarios que intervienen en el procedimiento.	Verificación a abril de 2016: Se verificó el acta No. 4 de la reunión realizada en abril 8 de 2016, en donde se adelantó la revisión y actualización del procedimiento para el retiro de los servidores públicos de la Contraloría de Bogotá, con el fin de incorporar la normatividad vigente y demás temas relacionados. Asimismo, en el acta No. 5 de la reunión realizada en abril 28 de 2016, se revisaron los avances referentes a la actualización del mencionado procedimiento. A la fecha se encuentra pendiente para revisión por parte de la Dirección de Talento Humano. La acción continúa abierta para su verificación en el próximo cuatrimestre.	A
2	6	21/09/2015	Correctiva	Pronunciamiento No. 201420355 del 14 de julio de 2014, radicado Contraloría No. 1-2014-16681 14-jul-2014.	Pronunciamiento	"Pronunciamiento cargas laborales y distribución planta de cargos Acuerdo 519 de 2012 y Resolución 03 de 2013"	"Se generó confusión con el cuadro de distribución de la planta contenido en la Resolución Reglamentaria No. 003 del 22 de enero de 2013"	Emitir Resolución aclaratoria de distribución de cargas laborales.	Resolución Aclaratoria Si: 100% No: 0%	100%	Dirección de Talento Humano	María Teresa Velandía Fernández	Humanos y técnicos	08/03/2016	08/05/2016	100%	100%	Seguimiento a Abril de 2016: Teniendo en cuenta que todas las listas de elegibles de los diferentes cargos con ocasión de la Convocatoria Pública No. 287 de 2013 que adelantó la Comisión Nacional del Servicio Civil-CNSC, quedaron en firme, se está adelantando una revisión de los perfiles de los empleos para determinar y ajustar la distribución de los cargos de acuerdo con las necesidades del servicio de las diferentes dependencias.	Verificación a abril de 2016: Se corroboró el Informe de Seguimiento Pronunciamiento No. 201420355 del 14 de julio de 2014 "Pronunciamiento cargas laborales y distribución planta de cargos Acuerdo 519 de 2012 y resolución 03 de 2013", remitido mediante memorando No. 3-2016-12335 del 18/05/2016, en donde se plasman las acciones efectuadas por la Dirección de Talento Humano respecto al tema; entre ellas se concursa el estudio realizado de acuerdo a las solicitudes de reubicación y comisión de los funcionarios de la Entidad, efectuadas en el periodo comprendido entre enero y abril de 2016, teniendo en cuenta las necesidades del servicio y los perfiles profesionales (se verifica reporte de las reubicaciones y comisiones con corte a abril de 2016). Adicional a lo anterior, la Dirección de Talento Humano se encuentra adelantando la revisión y ajuste de la distribución de los cargos de acuerdo a las listas de elegibles que quedaron en firme con ocasión de la Convocatoria Pública No. 287 de 2013. Considerando las acciones realizadas por la Dirección de Talento Humano referentes al presente hallazgo, se solicita el cierre a la Auditoría Fiscal.	A*
GESTIÓN FINANCIERA																				
1	6	04/11/2014	Correctiva	Informe final Auditoría Regular periodo auditado: 2013 PAAF 2014 - Agosto de 2014	2.4	2.4.3 Hallazgo administrativo.- "Inadecuado reconocimiento de bienes en la cuenta Equipo de comunicación y computación". Se registró y reveló elementos en la cuenta equipos de comunicación tales como equipos de sonido, televisores, cámaras de video, los cuales correspondían a la cuenta Muebles, enseres y equipos de oficina por tratarse de herramientas para el uso normal de funcionamiento involucrado en los procesos operativos o administrativos puesto que la Contraloría no tiene como actividad principal el ramo de las comunicaciones y estos no son utilizados para este fin. Se incumplió lo establecido en los numerales 1.2; y literal C del numeral 2.3.1.4, de la Resolución 01 de 2001 "Manual de Procedimientos Administrativos Contables para el Manejo y Control de los Bienes en los Entes Públicos del Distrito Capital", numerales 1.2, 2.1 de la Resolución 357 de 2008 de la CGN y literales b), e) y g) de la Ley 87 de 1993.		Solicitar el concepto a la Contaduría General de la Nación, con el fin de realizar la reclasificación a que haya lugar.	Concepto emitido. Si: 100% No: 0%	1	Subdirección Financiera - Área de Contabilidad	Dairo Giraldo Velásquez Adriana Camargo Garzón	Humanos	01/09/2014	10/11/2015	100%	100%	Seguimiento a Abril de 2016: Se reitera el seguimiento realizado a diciembre de 2015. La Subdirección Financiera con Oficio No.60100-16562 Rad.2-2014-13286 del 26-08-2014 solicitó el concepto a la Contaduría General de la Nación, el cual fue remitido mediante el oficio Rad.1-2014-20592 del 08-09-2014 donde concluye que los equipos de sonido, televisores y cámaras de video deben registrarse en la Subcuenta 165522 Equipo de ayuda audiovisual de la cuenta MAQUINARIA Y EQUIPO, por lo que se realizó la reclasificación respectiva. Por lo anterior se solicita a la Oficina de Control Interno realizar ante la Auditoría Fiscal el trámite de cierre respectivo.	Verificación a Abril de 2016: Se reitera verificación a diciembre de 2015. Mediante el Oficio No.60100-16562 Rad.2-2014-13286 del 26-08-2014 la Subdirección Financiera solicitó el concepto a la Contaduría General de la Nación. A través del oficio con Rad.1-2014-20592 del 08-09-2014 esta Entidad concluye que los equipos de sonido, televisores y cámaras de video deben ser registradas en la Subcuenta 165522 Equipo de Ayuda Audiovisual en la cuenta MAQUINARIA Y EQUIPO. Se verificó en Contabilidad la reclasificación de los elementos en la cuenta Adecuada. Por el cumplimiento de la acción, la Oficina de Control Interno realizará el cierre del hallazgo a la Auditoría Fiscal.	A*
2	6	04/11/2014	Correctiva	Informe final Auditoría Regular periodo auditado: 2013	2.4	2.4.12 Hallazgo administrativo "Falencias en la descripción de los hechos" La mayoría de las descripciones de los registros del libro auxiliar no proporcionaron una base necesaria y suficiente de información de los hechos. De otra parte, se reitera lo expresado en el informe de auditoría de 2012 en lo referente al ítem de descripción del libro auxiliar donde algunos de ellos registró mensajes como: "error ora-06502: PLUSQL: numeric or value error:character string buffer too small". Se vulneró lo regulado en los numerales 7 párrafos 107, 111; 9.2.2 y 9.3, del libro I del PGCP; numerales 1.2; 2.2.1; 3.15 de la Resolución 357 de 200; literales b), d), g) de artículo 2 y literal i) del artículo 4 de la Ley 87 de 1993.		Realizar los ajustes al aplicativo SICAPITAL Módulo LIMAY para que las descripciones de los registros del libro auxiliar proporcionen la información necesaria para su evaluación.	Modulo ajustado Si: 100% No: 0%	100%	Subdirección Financiera - Área de Contabilidad	Dairo Giraldo Velásquez Adriana Camargo Garzón	Humanos y tecnológicos	01/09/2014	10/11/2015	100%	100%	Seguimiento a Abril de 2016: Se reitera el seguimiento realizado a diciembre de 2015. La Subdirección Financiera a través de la Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y la ingeniera contratista para Opetel Limay y Predis realizó el ajuste al aplicativo SICAPITAL- Módulo Limay para que las descripciones de los registros del libro auxiliar proporcionen la información necesaria para su evaluación. Por lo anterior se solicita a la Oficina de Control Interno realizar ante la Auditoría Fiscal el trámite de cierre de este hallazgo.	Verificación a Abril de 2016: Se reitera verificación a diciembre de 2015. Se verificó que la Subdirección Financiera a través de la Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y la Ingeniería contratista para el soporte de los módulos de Opetel Limay y Predis realizó el ajuste al aplicativo SICAPITAL- Módulo Limay. Por lo anterior, las descripciones de los registros del libro auxiliar suministran la información adecuada para la evaluación, seguimiento y análisis de las cuentas. Por el cumplimiento de la acción, la Oficina de Control Interno solicitará el cierre del hallazgo a la Auditoría Fiscal.	A*
3	6	07/09/2015	Correctiva	Informe Final de Auditoría Regular Vigencia 2014- PAAF 2015 - Sept- 2015	2.4	2.4.1 Hallazgo administrativo "Deficiencia en el registro de viáticos"	Error involuntario de transcripción de las cuentas.	1-Verificación registro de legaciones de viáticos mensualmente	Viáticos contabilizados correctamente Si: 100% No: 0%	100%	Subdirección Financiera - Área de Contabilidad	Adriana Camargo Garzón	Humanos	07/09/2015	31/12/2015	100%	100%	Seguimiento a Abril de 2016: Se reitera el seguimiento realizado a diciembre de 2015. Se verifica que las legalizaciones efectuadas se encuentren correctamente registradas este cruce se realiza mensualmente. Por lo anterior se solicita a la Oficina de Control Interno realizar ante la Auditoría Fiscal el trámite de cierre de este hallazgo.	Verificación a Abril de 2016: Se reitera verificación a diciembre de 2015. Se verificó en la Subdirección Financiera el análisis y cruce de la cuenta de Viáticos mensualmente, a la fecha las legalizaciones efectuadas se encuentran registradas correctamente y en la cuenta respectiva. Por el cumplimiento de la acción, la Oficina de Control Interno solicitará el cierre del hallazgo a la Auditoría Fiscal.	A*

No. (1)	ORIGEN (2)	FECHA DEL H. NC o AM (3)	TIPO DE ACCIÓN (CORRECTIVA O DE MEJORA) (4)	INFORME ORIGEN (5)	CAPITULO (6)	DESCRIPCIÓN DEL H. NC o AM (7)	ANÁLISIS DE CAUSA (8)	ACCIONES (9)	INDICADOR (10)	METAS CUANTIFICABLES (11)	ÁREAS Y RESPONSABLES DEL CUMPLIMIENTO (12)	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN (13)	RECURSOS (14)	CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN (15)		RESULTADO INDICADOR (16)	GRADO DE AVANCE FÍSICO EJECUCIÓN DE LAS METAS (SEGUIMIENTO DEL PROCESO) (17)	SEGUIMIENTO DEL PROCESO (18)	VERIFICACIÓN DE ACCIONES (OCI) (19)	ESTADO DEL HALLAZGO A-C-A* (20)
														Fecha Inicial	Fecha final					
4	6	07/09/2015	Correctiva	Informe Final de Auditoría Regular Vigencia 2014-PAAF 2015 - Sept-2015	2.4	2.4.7 Hallazgo administrativo. "Faltencias en la clasificación y registro de elementos cargos diferidos"	Devolución de elementos de consumo por desuso	1- Enviar memorando vía SIGESPRO informando la forma de registro de las devoluciones de los elementos de consumo.	Enviar memorando SI: 100% NO: 0%	100%	Subdirección Financiera - Área de Contabilidad	Dairo Giraldo Velásquez Adriana Camargo Garzón	Humanos	07/09/2015	31/12/2015	100%	100%	Seguimiento a Abril de 2016: Se reitera el seguimiento realizado a diciembre de 2015 La subdirección Financiera mediante memorando 3-2015-22733 de octubre 28 indica como se deben registrar las devoluciones de los elementos de consumo. Por lo anterior se solicita a la oficina de control interno realizar ante la auditoría fiscal el trámite de cierre de este hallazgo.	Verificación a Abril de 2016: Se reitera verificación a diciembre de 2015. A través del memorando No.3-2015-22733 de octubre 28 de 2015, la Subdirección Financiera da instrucciones a la Subdirección de Recursos Materiales respecto al registro y elaboración del Comprobante de Ingreso por Devolución de Elementos de Consumo. Por el cumplimiento de la acción, la Oficina de Control Interno solicitará el cierre del hallazgo a la Auditoría Fiscal.	A*
5	6	07/09/2015	Correctiva	Informe Final de Auditoría Regular Vigencia 2014-PAAF 2015 - Sept-2015	2.4	2.4.12 Hallazgo administrativo. "Fallas en el proceso de depuración de saldos"	Desconocimiento del manejo del aplicativo Opget.	1- Efectuar reclasificaciones de terceros	Reclasificaciones realizadas / Reclasificaciones totales * 100	100%	Subdirección Financiera Dirección Tecnologías de Información y las Comunicaciones	Dairo Giraldo Velásquez Adriana del Pilar Guerra M Adriana Camargo Garzón	Humano	07/09/2015	31/12/2015	100%	100%	Seguimiento a Abril de 2016: Se reitera el seguimiento realizado a diciembre de 2015 Se realizaron las reclasificaciones en julio 30 y agosto 1 de 2015, Por lo anterior se solicita a la Oficina de Control Interno realizar ante la Auditoría Fiscal el trámite de cierre de este hallazgo.	Verificación a Abril de 2016: Se reitera verificación a diciembre de 2015. Se verificó que la Subdirección Financiera realizó las reclasificaciones de terceros el 30 de julio y 1 de agosto de la presente vigencia. Por el cumplimiento de la acción, la Oficina de Control Interno solicitará el cierre del hallazgo a la Auditoría Fiscal.	A*
5	6	07/09/2015	Correctiva	Informe Final de Auditoría Regular Vigencia 2014-PAAF 2015 - Sept-2015	2.4	2.4.12 Hallazgo administrativo. "Fallas en el proceso de depuración de saldos"	Desconocimiento del manejo del aplicativo Opget.	2- Realizar parametrización para manejo de terceros en Opget.	Parametrización: SI:100% NO: 0%	100%	Subdirección Financiera Dirección Tecnologías de Información y las Comunicaciones	Dairo Giraldo Velásquez Adriana del Pilar Guerra M Adriana Camargo Garzón	Humano	07/09/2015	31/12/2015	100%	100%	Seguimiento a Abril de 2016: Se reitera el seguimiento realizado a diciembre de 2015 Se solicitó a la ingeniera contratista que maneja el modulo opget el análisis de la opción de terceros al momento de elaborar las actas de legalización-ales y se incluyó la opción manejo de terceros, permitiendo clasificar por cuentas y llevar el control del tercero que consigna, a la fecha quedan unos valores pendientes de giro de años anteriores que se esta gestionando con Secretaria de Hacienda para hacer la devolución y a diciembre 31 de 2015 quedar con saldos en cero, Por lo anterior se solicita a la Oficina de Control Interno realizar ante la Auditoría Fiscal el trámite de cierre de este hallazgo.	Verificación a Abril de 2016: Para la realización del cruce de cuentas, la Subdirección Financiera a través del área de Tesorería comunico a la Secretaría de Hacienda Distrital, en respuesta, se debe especificar por valor y persona. Una vez la Secretaría de Hacienda informe y/o autorize, la Subdirección efectuará los registros correspondientes. Por el cumplimiento de la acción, la Oficina de Control Interno solicitará el cierre del hallazgo a la Auditoría Fiscal.	A*
6	6	07/09/2015	Correctiva	Informe Final de Auditoría Regular Vigencia 2014-PAAF 2015 - Sept-2015	2.4	2.4.13 Hallazgo administrativo. "Debilidades en conciliación de las cuentas por pagar"	Falta de parametrización en el sistema PERNO	1- Efectuar reclasificaciones de terceros	Reclasificaciones realizadas / Reclasificaciones totales * 100	100%	Subdirección Financiera Dirección Tecnologías de Información y las Comunicaciones	Dairo Giraldo Velásquez Adriana del Pilar Guerra M Adriana Camargo Garzón	Humano	07/09/2015	31/12/2015	100%	100%	Seguimiento a Abril de 2016: Se reitera el seguimiento realizado a diciembre de 2015 A la fecha se han efectuado las reclasificaciones en forma manual, Por lo anterior se solicita a la Oficina de Control Interno realizar ante la Auditoría Fiscal el trámite de cierre de este hallazgo.	Verificación a Abril de 2016: Se reitera verificación a diciembre de 2015. La Subdirección Financiera se encuentra adelantando las reclasificaciones en forma manual. Por el cumplimiento de la acción, la Oficina de Control Interno solicitará el cierre del hallazgo a la Auditoría Fiscal.	A*
6	6	07/09/2015	Correctiva	Informe Final de Auditoría Regular Vigencia 2014-PAAF 2015 - Sept-2015	2.4	2.4.13 Hallazgo administrativo. "Debilidades en conciliación de las cuentas por pagar"	Falta de parametrización en el sistema PERNO	2- Solicitar parametrización para manejo de terceros de la cuenta Embargos Judiciales en PERNO.	Parametrización: SI:100% NO: 0%	100%	Subdirección Financiera Dirección Tecnologías de Información y las Comunicaciones	Dairo Giraldo Velásquez Adriana del Pilar Guerra M Adriana Camargo Garzón	Humano	07/09/2015	31/12/2015	100%	100%	Seguimiento a Abril de 2016: Se reitera el seguimiento realizado a diciembre de 2015 Mediante memorando 3-2015-19636 de septiembre 23 de 2015 se solicita a la directora de tics por intermedio del ingeniero contratista del modulo Perno la parametrización manejo de terceros en este modulo de la cuenta Embargos Judiciales, para que no se hagan mas reclasificaciones manuales. Por lo anterior se solicita a la Oficina de Control Interno realizar ante la Auditoría Fiscal el trámite de cierre de este hallazgo.	Verificación a Abril de 2016: Se reitera verificación a diciembre de 2015. La Subdirección Financiera mediante memorando No. 3-2015-19636 de septiembre 23 de 2015, solicitó a la Dirección de las TICS realizar la parametrización por medio del ingeniero contratista del modulo PERNO, al manejo de terceros en este módulo de la cuenta Embargos Judiciales. Por el cumplimiento de la acción, la Oficina de Control Interno solicitará el cierre del hallazgo a la Auditoría Fiscal.	A*
7	6	07/09/2015	Correctiva	Informe Final de Auditoría Regular Vigencia 2014-PAAF 2015 - Sept-2015	2.4	2.4.14 Hallazgo administrativo "por procesos con fallos de segunda instancia que aún figuran registrados como pasivo estimado"	Diferencia de criterio en la interpretación de las normas por parte de la Auditoría.	1- Realizar consulta a la Secretaría General de la Alcaldía y de acuerdo al concepto emitido realizar los ajustes pertinentes	Registros acorde con lo indicado por la Secretaría General de la Alcaldía SI: 100% NO: 0%	100%	Subdirección Financiera - Área de Contabilidad	Dairo Giraldo Velásquez Adriana Camargo Garzón	Humanos	07/09/2015	31/12/2015	100%	100%	Seguimiento a Abril de 2016: Se reitera el seguimiento realizado a diciembre de 2015 Mediante memorando 2-2015-18976 de septiembre 23 de 2015 se solicita concepto a la Subdirectora Distrital de Defensa Judicial de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor y se encuentra en proceso el registro de los ajustes se incluyan en el cierre de la vigencia 2015, Por lo anterior se solicita a la Oficina de Control Interno realizar ante la Auditoría Fiscal el trámite de cierre de este hallazgo.	Verificación a Abril de 2016: Se reitera verificación a diciembre de 2015. La Subdirección Financiera mediante memorando 2-2015-18976 de septiembre 23 de 2015 solicitó el concepto a la Subdirectora Distrital de Defensa Judicial de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor. A la fecha el área Contable se encuentra en proceso del registro de los ajustes que se incluyan en el cierre de la vigencia 2015, Por el cumplimiento de la acción, la Oficina de Control Interno sugerirá el cierre del hallazgo a la Auditoría Fiscal.	A*

No. (1)	ORIGEN (2)	FECHA DEL H, NC o AM (3)	TIPO DE ACCIÓN (CORRECTIVA O DE MEJORA) (4)	INFORME ORIGEN (5)	CAPITULO (6)	DESCRIPCIÓN DEL H, NC o AM (7)	ANÁLISIS DE CAUSA (8)	ACCIONES (9)	INDICADOR (10)	METAS CUANTIFICABLES (11)	ÁREAS Y RESPONSABLES DEL CUMPLIMIENTO (12)	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN (13)	RECURSOS (14)	CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN (15)		RESULTADO INDICADOR (16)	GRADO DE AVANCE FÍSICO EJECUCIÓN DE LAS METAS (SEGUIMIENTO DEL PROCESO) (17)	SEGUIMIENTO DEL PROCESO (18)	VERIFICACIÓN DE ACCIONES (OCI) (19)	ESTADO DEL HALLAZGO A-C-A* (20)
														Fecha Inicial	Fecha final					
8	6	07/09/2015	Correctiva	Informe Final de Auditoría Regular Vigencia 2014-PAAF 2015 - Sept-2015	2.4	2.4.15 Hallazgo administrativo "por inadecuada clasificación de los procesos"	Falta de verificación con Oficina Asesora Jurídica para clasificación de procesos.	1- Analizar y reclasificar los procesos en contra de la Entidad.	Reclasificaciones realizadas / Reclasificaciones totales * 100	100%	Subdirección Financiera - Área de Contabilidad	Dairo Giraldo Velásquez Adriana Camargo Garzón	Humanos	07/09/2015	31/12/2015	100%	100%	Seguimiento a Abril de 2016: Se reitera el seguimiento realizado a diciembre de 2015 Se encuentra en ejecución la revisión de los procesos para proceder a efectuar las reclasificaciones del caso que quedaran en diciembre 31 de 2015. Por lo anterior se solicita a la Oficina de Control Interno realizar ante la Auditoría Fiscal el trámite de cierre de este hallazgo.	Verificación a Abril de 2016: Se reitera verificación a diciembre de 2015. La Subdirección Financiera-Contabilidad, se encuentra en ejecución la revisión de los Procesos en Contra de la Entidad para efectuar las reclasificaciones correspondientes, las cuales, quedarán totalmente analizadas a 31 de diciembre de 2015. Por el cumplimiento de la acción, la Oficina de Control Interno solicitará el cierre del hallazgo a la Auditoría Fiscal.	A*
9	6	07/09/2015	Correctiva	Informe Final de Auditoría Regular Vigencia 2014-PAAF 2015 - Sept-2015	2.4	2.4.19 Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por "Faltencias en la legalización de avances para viáticos y gastos de viajes"	* Actualización oportuna de la Resolución de autorización de la comisión de servicios * Descuido de los funcionarios al no acatar los términos establecidos para la legalización respectiva	1- Solicitar mediante memorando a Talento Humano la modificación de la Resolución que concede la Comisión.	Memorando SI: 100% NO: 0%	100%	Subdirección Financiera Dirección de Talento Humano	Dairo Giraldo Velásquez Maria Teresa Velandía	Humanos	07/09/2015	31/12/2015	100%	100%	Seguimiento a Abril de 2016: Se reitera el seguimiento realizado a diciembre de 2015 La Subdirección Financiera mediante memorando 3-2015-23721 de noviembre 10 de 2015 solicita a la Dirección de Talento Humano la modificación de la Resolución mediante la cual se concede Comisión de Servicios para los funcionarios de la Contraloría de Bogotá. Por el cumplimiento de la acción, la Oficina de Control Interno solicitará el cierre del hallazgo a la Auditoría Fiscal.	Verificación a Abril de 2016: Se reitera verificación a diciembre de 2015. Se verificó en la Subdirección Financiera el memorando 3-2015-23721 de noviembre 10 de 2015 solicita a la Dirección de Talento Humano la modificación de la Resolución que concede Comisión de Servicios para los funcionarios de la Contraloría de Bogotá. Por el cumplimiento de la acción, la Oficina de Control Interno solicitará el cierre del hallazgo a la Auditoría Fiscal.	A*
9	6	07/09/2015	Correctiva	Informe Final de Auditoría Regular Vigencia 2014-PAAF 2015 - Sept-2015	2.4	2.4.19 Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por "Faltencias en la legalización de avances para viáticos y gastos de viajes"	* Actualización oportuna de la Resolución de autorización de la comisión de servicios * Descuido de los funcionarios al no acatar los términos establecidos para la legalización respectiva	2- Enviar circular citando la Resolución vigente donde se establece el término para legalizar viáticos y especificar que hasta tanto no se legalice no se girará otro.	Enviar circular SI: 100% NO: 0%	100%	Subdirección Financiera Tesorería	Dairo Giraldo Velásquez Hector Godoy Garzón	Humanos	07/09/2015	31/12/2015	100%	100%	Seguimiento a Abril de 2016: Se reitera el seguimiento realizado a diciembre de 2015 Mediante publicación en el noticonrol del día 11 de noviembre de 2015, se informa a los funcionarios el termino , requisitos para legalizar los avances entregados y se especifica que no se concedera otro avance hasta que se legalice el anterior. Por lo anterior se solicitar a la Oficina de Control Interno realizar ante la Auditoría Fiscal el trámite de cierre de este hallazgo.	Verificación a Abril de 2016: Se reitera verificación a diciembre de 2015. La Subdirección Financiera mediante publicación en Noticonrol el día 11 de noviembre de 2015, informó a los funcionarios de la Entidad el termino y requisitos para legalizar los avances entregados y se especifica que no se concedera otro avance hasta tanto no se legalice el anterior. Por el cumplimiento de la acción, la Oficina de Control Interno solicitará el cierre del hallazgo a la Auditoría Fiscal.	A*
GESTIÓN CONTRACTUAL																				
1	1	31/12/2015	Acción de Mejora	Autoevaluación	3	Acción de mejora: Efectuar (2) talleres con los encargados de realizar solicitudes de contratación, estudios previos, procesos contractuales y labores de supervisión, dirigidos a aclarar y precisar su contenido y alcance normativo, para que los responsables cuenten con conocimientos prácticos para su elaboración.	Se requiere promover el mejoramiento continuo del Proceso Gestión Contractual, mediante la realización de talleres con los responsables de efectuar solicitudes de contratación, estudios previos, procesos contractuales y labores de supervisión, dirigidos a aclarar y precisar su contenido y alcance normativo, para que los responsables cuenten con conocimientos prácticos para su elaboración.	Efectuar (2) talleres con los encargados de realizar solicitudes de contratación, estudios previos, procesos contractuales y labores de supervisión, dirigidos a aclarar y precisar su contenido y alcance normativo, para que los responsables cuenten con conocimientos prácticos para su elaboración.	Realización de talleres. SI: 100% NO: 0	100%	Subdirección de Contratación	Sandra Milena Cáceres González	Humanos	01/04/2016	30/07/2016	100%	0%	Seguimiento Abril de 2016: Mediante memorando No. 3-2016-11058 del 04-05-2016 se remitió invitación al Taller en actualización normativa dirigida a los funcionarios que elaboran Estudios Previos y desarrollan los Procesos Contractuales, el cual se llevará a cabo el 10 de mayo de 2016 a las 2:00 p.m. en la Sala de Juntas de la Dirección Administrativa y Financiera.	Verificación a abril de 2016: Se constató el acta No. 1 Reunión de Trabajo Proceso de Gestión Contractual de febrero 29, marzo 1 y 2 de 2016, la cual tiene como objetivo realizar análisis y estudio para actualizar el Manual de Contratación de la Contraloría de Bogotá y los procedimientos del Proceso de Gestión Contractual. Continúa abierta para seguimiento.	A
2	4	12/02/2015	Mejora	Informe Auditoría Externa de Calidad, firma certificadora SGS, febrero 12 de 2015	8	Identificar en la caracterización el documento "Manual de Contratación Estatal" Código de documento 14002 Código de formato 07001002	Falta de actualización del documento "Caracterización del Proceso Gestión Contractual"	Analizar la Caracterización del Proceso Gestión Contractual, con el fin de solicitar a la Dirección de Planeación incluir el documento "Manual de Contratación", en el ciclo PHVA.	Un (1) memorando a remitir / Un (1) memorando remitido *100	100%	Subdirección de Contratación	Adriana Lucía Jiménez Rodríguez	Humanos	06/05/2015	30/11/2015	100%	100%	Seguimiento Abril de 2016: La nueva versión de la Caracterización del Proceso Gestión Contractual de la Contraloría de Bogotá D.C, se adoptó mediante la Resolución Reglamentaria 072 de diciembre 30 de 2015, el cual incluye el Documento Manual de Contratación dentro del ciclo Planear, Hacer, Verificar y Actuar -PHVA. Por el cumplimiento de la acción se solicita el cierre de la Oportunidad de Mejora.	Verificación corte abril de 2016: Se comprobó que mediante Resolución Reglamentaria No. 072 de diciembre 30 de 2015 se adoptó la nueva versión de la Caracterización del Proceso de Gestión Contractual de la Contraloría de Bogotá D. C., se observa que en el documento se incluye como insumo de entrada y resultado de salida el Manual de Contratación en el ciclo PHVA. Por el cumplimiento de la actividad la Oficina de Control Interno cierra la acción de mejora.	C

No. (1)	ORIGEN (2)	FECHA DEL H. NC o AM (3)	TIPO DE ACCIÓN (CORRECTIVA O DE MEJORA) (4)	INFORME ORIGEN (5)	CAPITULO (6)	DESCRIPCIÓN DEL H. NC o AM (7)	ANÁLISIS DE CAUSA (8)	ACCIONES (9)	INDICADOR (10)	METAS CUANTIFICABLES (11)	ÁREAS Y RESPONSABLES DEL CUMPLIMIENTO (12)	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN (13)	RECURSOS (14)	CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN (15)		RESULTADO INDICADOR (16)	GRADO DE AVANCE FÍSICO EJECUCIÓN DE LAS METAS (SEGUIMIENTO DEL PROCESO) (17)	SEGUIMIENTO DEL PROCESO (18)	VERIFICACION DE ACCIONES (OCI) (19)	ESTADO DEL HALLAZGO A-C-A* (20)
														Fecha Inicial	Fecha final					
3	4	12/02/2015	Mejora	Informe Auditoría Externa de Calidad, firma certificadora SGS, febrero 12 de 2015	8	Asegurar la identificación de carpetas de acuerdo a la tabla de retención, para el archivo de gestión (Serie "Contrato de Compraventa" 60300 serie 39- Subserie 03 proceso de Contratación con el contratista Ofimónico SAS).	Con la expedición del Acuerdo 519 del 26-12-2012, se crea la Subdirección de Contratación y mediante R.R. 002 del 23-01-2013, se asigna el código 60400 a la Subdirección de Contratación, por lo tanto en la Tabla de Retención Documental presentada para aprobación al Archivo Distrital, se incluyó el nuevo código. Se está a la espera de la aprobación de la tabla de retención documental por parte del Archivo Distrital.	Remitir memorando a la Subdirección de Servicios Generales, solicitando: - Copia de las Tablas de Retención Documental aprobadas para las vigencias 2014 y 2015. - Copia de los actos administrativos que adoptan las Tablas de Retención Documental de los años 2014 y 2015.	Personal capacitado / No. de personal a capacitar *100	90%	Subdirección de Contratación de Adriana Jiménez Rodríguez Subdirección de Servicios Generales de Gustavo Monzón Garzón	Humanos		06/05/2015	30/11/2015	100%	100%	Seguimiento a Abril de 2016: Mediante memorando No. 3-2016-02081 del 02 de febrero de 2015, la Subdirección de Servicios Generales informó a la Subdirección de Contratación la metodología a seguir para la codificación de las carpetas de las vigencias 2014, 2015 y 2016, en el sentido de utilizar la Tabla de Retención Convalidada por el Archivo Distrital y adoptada por la Contraloría de Bogotá mediante Resolución Reglamentaria 065 del 03-12-2015. Con el fin de establecer la manera de rotular las carpetas o expedientes contractuales se efectuó reunión con el funcionario designado por la Subdirección de Servicios Generales. El proceso de rotular carpetas se cumplió al 100% en los años 2014, 2015 y 2016. Por el cumplimiento de la acción se solicita el cierre de la Oportunidad de Mejora. Verificación a abril de 2016: Mediante Resolución Reglamentaria No. 065 del 03-12-2015 se adopta e implementa la Tabla de Retención Documental de la Contraloría de Bogotá, una vez convalidada por el Archivo Distrital. Se verificó en la Subdirección de Contratación que las carpetas de los contratos de las vigencias 2014, 2015 y 2016 se encuentran con el código 60000-Dirección, serie 60400-18 Subdirección y 60400-18-06 Subserie-Tipo de Contrato, de conformidad con la normatividad vigente. De acuerdo con lo anterior, se tomó una muestra constatándose la identificación de las carpetas de los siguientes contratos: Vigencia 2014: Contrato 043 de junio 18 de 2014- Prestación de Servicios, Contrato 57 de julio 18 de 2014- Contrato de Seguros, Contrato 073 de agosto 15 de 2014- Prestación de Servicios. Vigencia 2015: Contrato 040 de agosto 5 de 2015- Prestación de Servicios, Contrato 112 de octubre 22 de 2015 Prestación de Servicios., Contrato 023 de diciembre 02 de 2015- El Tiempo. Vigencia 2016: Contrato 012 de febrero 22 de 2016- Prestación de Servicios, Contrato 09 febrero 08 de 2016- Prestación de Servicios, Contrato 05 de febrero 17 de 2016- Amaida Palacios Jaimes. Por el cumplimiento la Oficina de Control Interno cierra la acción de mejora.	C	
4	6	2/02/2016	Acción Correctiva	Informe Final de la "Auditoría Modalidad Especial al contrato No. 071 de 2006- Hotel Club y Centro de Estudios de la Contraloría de Bogotá", Febrero 2 de 2016.	2.2.	2.2.1 Hallazgo administrativo por falta de publicidad de las prórrogas y otros.	Para la Contratación Directa, en sus diferentes tipos de contratos, suscrita con anterioridad a diciembre de 2006, no era obligatoria su publicación en el aplicativo SECOP, por consiguiente, al no haberse publicado el contrato inicial, tampoco se podía publicar sus modificaciones.	Se elevará consulta ante la Agencia Colombia Compra Eficiente, con relación al procedimiento a seguir para la publicación en el aplicativo SECOP del Contrato de Comodato No. 071 del 4 de octubre de 2006, con las modificaciones que ha presentado.	Solicitud de concepto enviado *100/concepto recibido.	100%	Subdirección de Contratación de Sandra Milena Cáceres González	Humanos		05/02/2016	31/05/2016	100%	50%	Seguimiento a Abril de 2016: La Subdirectora de Contratación mediante oficio radicado PQRS 416120001359 del 10 de marzo de 2016, elevó la siguiente consulta ante la Agencia Colombia Compra Eficiente: "Posibilidad de publicar en SECOP un contrato suscrito en la vigencia 2006, junto con sus modificaciones, los cuales no habían sido incluidos en el aplicativo, por cuanto la norma no lo exigía". Lo anterior, con el fin de establecer el procedimiento a seguir para la publicación en el aplicativo SECOP del Contrato de Comodato No. 071 del 4 de octubre de 2006 y sus modificaciones. La Agencia Colombia Compra Eficiente responde: "Si es posible publicar las modificaciones de un contrato que no ha sido publicado en SECOP, siempre y cuando se cree el respectivo proceso en el SECOP I conforme a la modalidad de selección utilizada para el efecto y se publiquen los Documentos del Proceso, dentro de los cuales se encuentra el contrato y cualquier otro documento expedido por la Entidad Estatal durante el proceso de Contratación." Así las cosas y como quiera que la publicación en el SECOP es una obligación para todas las entidades estatales desde la promulgación de la Ley 1150 de 2007, recomendamos como buena práctica administrativa, propender por realizar la publicación de la actividad contractual celebrada por la entidad en años anteriores y que no fue publicada oportunamente en el SECOP". La Subdirección de Contratación en atención al concepto emitido por Agencia Colombia Compra Eficiente, se encuentra adelantando las gestiones para la publicación en el aplicativo SECOP del Contrato de Comodato No. 071 del 4 de octubre de 2006 con las modificaciones realizadas a la fecha. Por el cumplimiento de la acción se solicita el cierre. Verificación a abril de 2016: El Proceso de Gestión Contractual mediante oficio radicado PQRS 416120001359 del 10 de marzo de 2016, realizó consulta ante la Agencia Colombia Compra Eficiente, con el fin de establecer el procedimiento a seguir para la publicación en el aplicativo SECOP del Contrato de Comodato No. 071 del 4 de octubre de 2006 y sus modificaciones. La Agencia Colombia Compra Eficiente da como respuesta: "Si es posible publicar las modificaciones de un contrato que no ha sido publicado en SECOP, siempre y cuando se cree el respectivo proceso en el SECOP I conforme a la modalidad de selección utilizada para el efecto y se publiquen los Documentos del Proceso, dentro de los cuales se encuentra el contrato y cualquier otro documento expedido por la Entidad Estatal durante el proceso de Contratación." Así las cosas y como quiera que la publicación en el SECOP es una obligación para todas las entidades estatales desde la promulgación de la Ley 1150 de 2007, recomendamos como buena práctica administrativa, propender por realizar la publicación de la actividad contractual celebrada por la entidad en años anteriores y que no fue publicada oportunamente en el SECOP". La Subdirección de Contratación en atención al concepto emitido por Agencia Colombia Compra Eficiente, se encuentra adelantando las gestiones para la publicación en el aplicativo SECOP del Contrato de Comodato No. 071 del 4 de octubre de 2006 con las modificaciones realizadas a la fecha. Continúa abierto el hallazgo para seguimiento.	A	
GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS																				
1	1	13/01/2015	Mejora	Informe de Gestión Segundo Semestre 2014 Proceso de Gestión de Recursos Físicos	3	Garantizar la capacitación para los funcionarios en el manejo de los sistemas de información disponibles por la entidad, para una eficiente gestión en los procesos adelantados por cada Dependencia que conforma el proceso de Recursos Físicos.	Falta conocimiento de los procedimientos de Recursos Físicos por parte de los funcionarios.	Realizar capacitación de los procedimientos de recursos físicos.	Jornadas de capacitación adelantadas/jornadas de capacitación propuestas.	3	Dirección Administrativa y Financiera	Sandra Milena Jiménez Castaño	Humanos Tecnológicos		8/03/2016	8/05/2016	3 Jornadas de capacitación.	33%	Seguimiento a Abril de 2016: Mediante la comunicación de la Dirección Administrativa y Financiera se solicitó a la Subdirección de Recursos Materiales, la programación de la capacitación para los funcionarios de las áreas relacionadas con el proceso de Recursos Físicos, y también para los Delegados de Inventarios de cada una de las dependencias de la Entidad. Verificación a Abril de 2016: Se observó que mediante comunicación del 5 de mayo de 2016, Radicación: 3-2016-11216 suscrita por la Directora Administrativa y Financiera al Subdirector de Recursos Materiales, se ordena realizar capacitaciones para los funcionarios de las áreas relacionadas con el Proceso de Recursos Físicos, las cuales se programaron para los meses de mayo, junio y julio de 2016, de las cuales se realizaron dos (2), los días 5 de abril y 23 de mayo de 2016, relacionadas con el uso de los aplicativos SI CAPITAL y ORLANDO OSPINA. Igualmente, para los Delegados de Inventarios de cada una de las dependencias de la Entidad se realizó capacitación el 19 de mayo de 2016. Se evidencia Cronograma de capacitaciones. Según la verificación el porcentaje de avance es: 60%. El hallazgo continúa abierto para seguimiento y verificación.	A
2	4	06/05/2015	Mejora	Informe De Auditoría Externa De Calidad Remitido Por La Dirección De Planeación Rad 3-205-08773	Ítem 4 Tabla Oportunidades De Mejora	Asegurar la metodología de evaluación de la satisfacción del usuario, (transporte).	Acta N° 2, 19-06-2015, falta de planeación en el diseño, aplicación y análisis de resultados de las encuestas de satisfacción a los usuarios del servicio de transporte.	Ajustar la encuesta de satisfacción aplicada a los usuarios del servicio de transporte.	Encuestas diligenciadas / encuestas propuestas.	40	Subdirección de Servicios Generales de Francisco Monzón Garzón Dirección Administrativa y Financiera de Sandra Milena Jiménez Castaño	Gustavo Francisco Monzón Garzón Sandra Milena Jiménez Castaño	Humanos Tecnológicos		15/06/2015	30/06/2015	100	100%	Seguimiento a Abril de 2016: De conformidad con el seguimiento efectuado a diciembre de 2015 y de acuerdo a la información aportada, se solicita el cierre del hallazgo. Se realizó la modificación de los formatos de Encuesta Satisfacción Servicio de Transporte, se aplicó la encuesta a un total de 40 usuarios, se realizó la tabulación de la información y se registro en el seguimiento al Plan de Acción de la dependencia con corte a junio 30 de 2015. Verificación a Abril de 2016: Se constató el ajuste de las encuestas y su diligenciamiento semestral de 2015, efectuadas a nivel directivo y asistencial relacionadas con las normas de tránsito y la buena presentación tanto del vehículo como del conductor en cuanto al aseo, las cuales fueron tabuladas por el funcionario encargado de la Dirección Administrativa y Financiera. Según la verificación el porcentaje de avance es: 100%. Por cumplimiento de la acción se cierra el hallazgo.	C

No. (1)	ORIGEN (2)	FECHA DEL H. NC o AM (3)	TIPO DE ACCIÓN (CORRECTIVA O DE MEJORA) (4)	INFORME ORIGEN (5)	CAPITULO (6)	DESCRIPCIÓN DEL H. NC o AM (7)	ANÁLISIS DE CAUSA (8)	ACCIONES (9)	INDICADOR (10)	METAS CUANTIFICABLES (11)	ÁREAS Y RESPONSABLES DEL CUMPLIMIENTO (12)	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN (13)	RECURSOS (14)	CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN (15)		RESULTADO INDICADOR (16)	GRADO DE AVANCE FÍSICO EJECUCIÓN DE LAS METAS (SEGUIMIENTO DEL PROCESO) (17)	SEGUIMIENTO DEL PROCESO (18)	VERIFICACIÓN DE ACCIONES (OCI) (19)	ESTADO DEL HALLAZGO A-C-A* (20)
														Fecha Inicial	Fecha final					
3	6	30/10/2013	Correctiva	Informe Final de Auditoría vigencia 2012- PAAF 2013 - 30 de octubre de 2013.	2.4	2.4.7 Hecho irregular constitutivo de presunto hallazgo administrativo: Comparado el valor que figura en el contrato de comodato 071 suscrito con la ONG Pasión vida se encuentra que los inmuebles entregados a dicha institución ascienden a \$4.903.3 millones	Inexistencia de procedimiento para la entrega de bienes en comodato	Dentro del proceso de Implementación del procedimiento para la entrega de bienes inmuebles y muebles, dados en comodato por la Contraloría de Bogotá se incluyó un punto de control en el cual la Subdirección de contratación realice el respectivo ajuste.	Valor de bienes en comodato - valor de bienes registrados en cuentas contables	Cero diferencias entre el contrato de comodato y el registro contable	Dirección Administrativa y Financiera Subdirección de Recursos Materiales	Sandra Milena Jiménez Castaño Henry Vargas Díaz	Humanos, Tecnológicos y económicos	08/03/2016	08/05/2016	100%	100%	Verificación a Abril de 2016: De conformidad con el seguimiento efectuado a diciembre de 2015 y de acuerdo a la información aportada, se solicita el cierre del hallazgo. Verificación a Abril de 2016: Se evidencia en la página Web de la Entidad la publicación de la Resolución No. 001 del 13 de enero de 2016 la cual adopta la nueva versión del procedimiento para la entrega de bienes en comodato dentro el Proceso de Gestión de Recursos Físicos en la Contraloría de Bogotá, D.C., igualmente se verifican los comprobantes No. 3 y 227 de febrero de 2015 en donde se reclasificaron las cuentas de muebles dados en el comodato No. 071. Según la verificación el porcentaje de avance es: 100%. Por cumplimiento de la acción se sugiere el cierre del hallazgo a la Auditoría Fiscal.	A*	
4	6	30/10/2013	Correctiva	Informe Final de Auditoría vigencia 2012- PAAF 2013 - 30 de octubre de 2013.	2.4	2.4.2. Hecho irregular constitutivo de Presunto Hallazgo administrativo: En julio de 2012 con documento "traslado 88" de almacén se sacó del servicio el proyector multimedia video-beam con placa 23664 por valor de \$8.7 millones y se trasladó a equipo no explotados, no obstante al momento de causar la depreciación de dicho elemento se realizó por 8 meses, no siendo coherente con el tiempo que estuvo en servicio. Unificación con: 2.4.2 y 2.4.3 y 2.4.10 vigencia 2014.	Problemas con los aplicativos y la configuración de las cuentas de los elementos creados y la formulación de la rutina de la depreciación en el aplicativo	Desarrollo cronograma de actividades propuesto en Acta N° 4 de Comité Gestores en las 3 fases indicadas	Cronograma ejecutado. SI:100% NO: 0%	100%	Subdirección Financiera Subdirección Recursos Materiales Dirección de TICS	Dairo Giraldo Velasquez Adriana Camargo Garzón Henry Vargas Díaz Adriana de Pilar Guerra	Humanos Tecnológicos	20/09/2015	31/01/2016	100%	100%	Seguimiento a Abril de 2016: De conformidad con el seguimiento efectuado a diciembre de 2015 y de acuerdo a la información aportada, se solicita el cierre del hallazgo. Verificación a Abril de 2016: Se observó que mediante comprobante de traslado No. 22 del 25 de febrero de 2015, se evidencia el reintegro de Proyector Multimedia video-beam al almacén por encontrarse en mal estado. Se encuentra en la relación de los elementos actualmente de baja. Según la verificación el porcentaje de avance es: 100%. Por cumplimiento de la acción se sugiere el cierre del hallazgo a la Auditoría Fiscal.	A*	
5	6	01/07/2014	Correctiva	Informe Final de Auditoría Regular Vigencia 2013- PAAF 2014 - Agosto de 2014	2.7	2.7.1. Hallazgo Administrativo "Hoja de Vida Indicadores"	Falta de soportes que hablen de la efectiva ejecución del Plan de Acción	Elaborar, registrar, alimentar y actualizar las Hojas de Vida de los Indicadores del Plan Institucional de Gestión Ambiental - PIGA, conforme al Procedimiento para la formulación, seguimiento y modificación del Plan de Acción, implementado mediante Resolución Reglamentaria 016 de 2014.	Realizar Hojas de Vida de Indicadores del PIGA elaboradas e implementadas. SI: 100% NO: 0%	100%	Dirección Administrativa Financiera	Sandra Milena Jiménez Castaño	Humanos Tecnológicos	01/09/2014	15/12/2015	100%	100%	Seguimiento a Abril de 2016: Se estructuraron los indicadores, de conformidad con el seguimiento a Septiembre de 2015. Se continúa con la actualización de las Hojas de Vida de los Indicadores. Se reitera la solicitud del cierre del hallazgo. Verificación a Abril de 2016: Se verificó la elaboración, registro y actualización de las hojas de vida de los seis (6) indicadores del Plan Institucional de Gestión Ambiental -PIGA con corte al último trimestre (marzo de 2016) de acuerdo con el procedimiento. Según la verificación el porcentaje de avance es: 100%. Por cumplimiento de la acción se solicita el cierre del hallazgo a la Auditoría Fiscal.	A*	
6	6	23/09/2015	Correctiva	Informe Final de Auditoría Regular Vigencia 2014 PAAF - 2015 Sep 2015.	2.4	2.4.2 Hallazgo administrativo "Diferencias de información entre * Libro auxiliar y relación detallada de bienes en Bodega - Subdirección de Recursos Materiales" Unificación con: 2.4.2 vigencia 2012 2.4.4 y 2.4.5 vigencia 2013	Problemas con los aplicativos y la configuración de las cuentas de los elementos creados y la formulación de la rutina de la depreciación en el aplicativo	Realizar cruces en forma mensual para identificar y ajustar diferencias, con acompañamiento del soporte técnico de la Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.	Cronograma ejecutado. SI:100% NO: 0%	100%	Subdirección Financiera Subdirección Recursos Materiales Dirección de TICS	Dairo Giraldo Velasquez Adriana Camargo Garzón Henry Vargas Díaz Adriana de Pilar Guerra	Humanos Tecnológicos	20/09/2015	31/01/2016	100%	100%	Seguimiento a Abril de 2016: De acuerdo al seguimiento que se realizó al aplicativo SAE-SAI SICAPITAL durante el desarrollo del cronograma de actividades propuesto en la acción, se concluye que la información que maneja el Almacén soportada por el aplicativo ORLANDO OSPINA tiene confiabilidad y calidad. El problema se presenta en la estructura del aplicativo SICAPITAL el cual debe ser revisado técnicamente por ingenieros de soporte especializado en ORACLE de forma que los usuarios cuando utilicen el aplicativo puedan generar información compatible con el aplicativo ORLANDO OSPINA, de tal manera que se emita información sin inconsistencias en los saldos. Con la verificación y seguimiento efectuado a los Aplicativos y la explicación brindada, se solicita realizar el traslado del hallazgo a la dirección de las TICS para que con especialistas en ORACLE, realicen los correctivos necesarios en la parametrización y estructuración de los aplicativos que permitan subsanar las diferencias de datos que se generan y que la información refleje fielmente las operaciones realizadas. Se solicita el cierre de la acción. Verificación a Abril de 2016: Se constató las actividades desarrolladas en el Cronograma del aplicativo SI CAPITAL propuesto en reunión con la Contralora Auxiliar y demás funcionarios que intervienen en la realización de las acciones. Igualmente, se observa que el Almacén General de la Entidad es usuario del programa SI CAPITAL por lo tanto se evidencian varias solicitudes reiteradas de inconsistencias técnicas presentadas a TIC'S. Mediante Acta Mesa de Trabajo No. 01 del 14 de enero de 2016 MODULO SAE - SAI CAPITAL, se hace seguimiento a la funcionalidad de estos módulos, en la que se concluye que dicho aplicativo aún le faltan algunas modificaciones. Actualmente, se hace el tránsito a normas NISCP, con lo cual, el proceso de ajustes tanto del aplicativo como de la organización y depuración de la información debe continuar para dejarlas en los términos que la nueva normatividad en materia de contabilidad pública exige. Según la verificación el porcentaje de avance es: 40%. El hallazgo continúa abierto para seguimiento y verificación.	A	
7	6	23/09/2015	Correctiva	Informe Final de Auditoría Regular Vigencia 2014 PAAF - 2015 Sep 2015.	2.4	2.4.3 "Diferencias de información entre *Libro auxiliar y relación detallada de bienes no explotados - Subdirección de Recursos Materiales" Unificación con: 2.4.2 vigencia 2012 2.4.4 y 2.4.5 vigencia 2013	Problemas con los aplicativos y la configuración de las cuentas de los elementos creados y la formulación de la rutina de la depreciación en el aplicativo	Desarrollo cronograma de actividades propuesto en Acta N° 4 de Comité Gestores en las 3 fases indicadas	Cronograma ejecutado. SI:100% NO: 0%	100%	Subdirección Financiera Subdirección Recursos Materiales Dirección de TICS	Dairo Giraldo Velasquez Adriana Camargo Garzón Henry Vargas Díaz Adriana de Pilar Guerra	Humanos Tecnológicos	20/09/2015	31/01/2016	100%	100%	Seguimiento a Abril de 2016: De acuerdo al seguimiento que se realizó al aplicativo SAE-SAI SICAPITAL durante el desarrollo del cronograma de actividades propuesto en la acción, se concluye que la información que maneja el Almacén soportada por el aplicativo ORLANDO OSPINA tiene confiabilidad y calidad. El problema se presenta en la estructura del aplicativo SICAPITAL el cual debe ser revisado técnicamente por ingenieros de soporte especializado en ORACLE de forma que los usuarios cuando utilicen el aplicativo puedan generar información compatible con el aplicativo ORLANDO OSPINA, de tal manera que se emita información sin inconsistencias en los saldos. Con la verificación y seguimiento efectuado a los Aplicativos y la explicación brindada, se solicita realizar el traslado del hallazgo a la dirección de las TICS para que con especialistas en ORACLE, realicen los correctivos necesarios en la parametrización y estructuración de los aplicativos que permitan subsanar las diferencias de datos que se generan y que la información refleje fielmente las operaciones realizadas. Se solicita el cierre de la acción. Verificación a Abril de 2016: Se constató las actividades desarrolladas en el Cronograma del aplicativo SI CAPITAL propuesto en reunión con la Contralora Auxiliar y demás funcionarios que intervienen en la realización de las acciones. Igualmente, se observa que el Almacén General de la Entidad es usuario del programa SI CAPITAL por lo tanto se evidencian varias solicitudes reiteradas de inconsistencias técnicas presentadas a TIC'S. Mediante Acta Mesa de Trabajo No. 01 del 14 de enero de 2016 MODULO SAE - SAI CAPITAL, se hace seguimiento a la funcionalidad de estos módulos, en la que se concluye que dicho aplicativo aún le faltan algunas modificaciones. Actualmente, se hace el tránsito a normas NISCP, con lo cual, el proceso de ajustes tanto del aplicativo como de la organización y depuración de la información debe continuar para dejarlas en los términos que la nueva normatividad en materia de contabilidad pública exige. Según la verificación el porcentaje de avance es: 40%. El hallazgo continúa abierto para seguimiento y verificación.	A	

No. (1)	ORIGEN (2)	FECHA DEL H. NC o AM (3)	TIPO DE ACCIÓN (CORRECTIVA O DE MEJORA) (4)	INFORME ORIGEN (5)	CAPITULO (6)	DESCRIPCIÓN DEL H. NC o AM (7)	ANÁLISIS DE CAUSA (8)	ACCIONES (9)	INDICADOR (10)	METAS CUANTIFICABLES (11)	ÁREAS Y RESPONSABILIDADES DEL CUMPLIMIENTO (12)	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN (13)	RECURSOS (14)	CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN (15)		RESULTADO INDICADOR (16)	GRADO DE AVANCE FÍSICO EJECUCIÓN DE LAS METAS (SEGUIMIENTO DEL PROCESO) (17)	SEGUIMIENTO DEL PROCESO (18)	VERIFICACIÓN DE ACCIONES (OCI) (19)	ESTADO DEL HALLAZGO A-C-A* (20)
														Fecha Inicial	Fecha final					
8	6	23/09/2015	Correctiva	Informe Final de Auditoría Regular Vigencia 2014 PAAF - 2015 Sep 2015.	2.4	2.4.4 Hallazgo administrativo. "Diferencias de información entre las áreas de contabilidad y almacén".	Problemas con los aplicativos y la configuración de las cuentas de los elementos creados y la formulación de la rutina de la depreciación en el aplicativo	Desarrollo cronograma de actividades propuesto en Acta N° 4 de Comité Gestores en las 3 fases indicadas	Cronograma ejecutado. SI:100% NO: 0%	100%	Subdirección Financiera Subdirección Recursos Materiales Dirección de TICS	Dairo Giraldo Velasquez Adriana Camargo Garzón Henry Vargas Diaz Adriana de Pilar Guerra	Humanos Tecnológicos	20/09/2015	31/01/2016	100%	100%	Seguimiento a Abril de 2016: De acuerdo al seguimiento que se realizó al aplicativo SAE-SAI SICAPITAL durante el desarrollo del cronograma de actividades propuesto en la acción, se concluye que la información que maneja el Almacén soportada por el aplicativo ORLANDO OSPINA tiene confiabilidad y calidad. El problema se presenta en la estructura del aplicativo SICAPITAL el cual debe ser revisado técnicamente por ingenieros de soporte especializado en ORACLE de forma que los usuarios cuando utilicen el aplicativo puedan generar información compatible con el aplicativo ORLANDO OSPINA, de tal manera que se emita información sin inconsistencias en los saldos. Con la verificación y seguimiento efectuado a los Aplicativos y la explicación brindada, se solicita realizar el traslado del hallazgo a la dirección de las TICS para que con especialistas en ORACLE, realicen los correctivos necesarios en la parametrización y estructuración de los aplicativos que permitan subsanar las diferencias de datos que se generan y que la información refleje fielmente las operaciones realizadas. Se solicita el cierre de la acción.	Verificación a Abril de 2016: Se constató las actividades desarrolladas en el Cronograma del aplicativo SI CAPITAL propuesto en reunión con la Contralora Auxiliar y demás funcionarios que intervienen en la realización de las acciones. Igualmente, se observa que el Almacén General de la Entidad es usuario del programa SI CAPITAL por lo tanto se evidencian varias solicitudes reiteradas de inconsistencias técnicas presentadas a TIC'S. Mediante Acta Mesa de Trabajo No. 01 del 14 de enero de 2016 MODULO SAE - SAI CAPITAL, se hace seguimiento a la funcionalidad de estos módulos, en la que se concluye que dicho aplicativo aún le faltan algunas modificaciones. Actualmente, se hace el tránsito a normas NICSP, con lo cual, el proceso de ajustes tanto del aplicativo como de la organización y depuración de la información debe continuar para dejarlas en los términos que la nueva normatividad en materia de contabilidad pública exige. Según la verificación el porcentaje de avance es: 40%. El hallazgo continúa abierto para seguimiento y verificación.	A
9	6	23/09/2015	Correctiva	Informe Final de Auditoría Regular Vigencia 2014 PAAF - 2015 Sep 2015.	2.4	2.4.5 Hallazgo Administrativo "Falencias en el Reconocimiento de equipos de cómputo".	Problemas con los aplicativos y la configuración de las cuentas de los elementos creados y la formulación de la rutina de la depreciación en el aplicativo	Desarrollo cronograma de actividades propuesto en Acta N° 4 de Comité Gestores en las 3 fases indicadas	Cronograma ejecutado. SI:100% NO: 0%	100%	Subdirección Financiera Subdirección Recursos Materiales Dirección de TICS	Dairo Giraldo Velasquez Adriana Camargo Garzón Henry Vargas Diaz Adriana de Pilar Guerra	Humanos Tecnológicos	20/09/2015	31/01/2016	100%	100%	Seguimiento a Abril de 2016: De acuerdo al seguimiento que se realizó al aplicativo SAE-SAI SICAPITAL durante el desarrollo del cronograma de actividades propuesto en la acción, se concluye que la información que maneja el Almacén soportada por el aplicativo ORLANDO OSPINA tiene confiabilidad y calidad. El problema se presenta en la estructura del aplicativo SICAPITAL el cual debe ser revisado técnicamente por ingenieros de soporte especializado en ORACLE de forma que los usuarios cuando utilicen el aplicativo puedan generar información compatible con el aplicativo ORLANDO OSPINA, de tal manera que se emita información sin inconsistencias en los saldos. Con la verificación y seguimiento efectuado a los Aplicativos y la explicación brindada, se solicita realizar el traslado del hallazgo a la dirección de las TICS para que con especialistas en ORACLE, realicen los correctivos necesarios en la parametrización y estructuración de los aplicativos que permitan subsanar las diferencias de datos que se generan y que la información refleje fielmente las operaciones realizadas. Se solicita el cierre de la acción.	Verificación a Abril de 2016: Se constató las actividades desarrolladas en el Cronograma del aplicativo SI CAPITAL propuesto en reunión con la Contralora Auxiliar y demás funcionarios que intervienen en la realización de las acciones. Igualmente, se observa que el Almacén General de la Entidad es usuario del programa SI CAPITAL por lo tanto se evidencian varias solicitudes reiteradas de inconsistencias técnicas presentadas a TIC'S. Mediante Acta Mesa de Trabajo No. 01 del 14 de enero de 2016 MODULO SAE - SAI CAPITAL, se hace seguimiento a la funcionalidad de estos módulos, en la que se concluye que dicho aplicativo aún le faltan algunas modificaciones. Actualmente, se hace el tránsito a normas NICSP, con lo cual, el proceso de ajustes tanto del aplicativo como de la organización y depuración de la información debe continuar para dejarlas en los términos que la nueva normatividad en materia de contabilidad pública exige. Según la verificación el porcentaje de avance es: 40%. El hallazgo continúa abierto para seguimiento y verificación.	A
10	6	23/09/2015	Correctiva	Informe Final de Auditoría Regular Vigencia 2014 PAAF - 2015 Sep 2015.	2.4	2.4.9 Hallazgo administrativo "Inadecuado reconocimiento de bienes".	Problemas con los aplicativos y la configuración de las cuentas de los elementos creados y la formulación de la rutina de la depreciación en el aplicativo	Desarrollo cronograma de actividades propuesto en Acta N° 4 de Comité Gestores en las 3 fases indicadas	Cronograma ejecutado. SI:100% NO: 0%	100%	Subdirección Financiera Subdirección Recursos Materiales Dirección de TICS	Dairo Giraldo Velasquez Adriana Camargo Garzón Henry Vargas Diaz Adriana de Pilar Guerra	Humanos Tecnológicos	20/09/2015	31/01/2016	100%	100%	Seguimiento a Abril de 2016: Se realizó el inventario y la identificación de los bienes con código de barras y código QR, los cuales se pueden consultar y capturar con dispositivos portátiles de lectura y así mismo consolidarlos y cruzarlos con los registros de Bienes en Servicio y en Bodega de la Entidad del aplicativo de control Orlando Ospina y de manera manual con SAI y SAE de SICAPITAL. Se solicita el cierre de la acción.	Verificación a Abril del 2016: Se constató las actividades desarrolladas en el Cronograma del aplicativo SI CAPITAL propuesto en reunión con la Contralora Auxiliar y demás funcionarios que intervienen en la realización de las acciones. Igualmente, se observa que el Almacén General de la Entidad es usuario del programa SI CAPITAL por lo tanto se evidencian varias solicitudes reiteradas de inconsistencias técnicas presentadas a TIC'S. Mediante Acta Mesa de Trabajo No. 01 del 14 de enero de 2016 MODULO SAE - SAI CAPITAL, se hace seguimiento a la funcionalidad de estos módulos, en la que se concluye que dicho aplicativo aún le faltan algunas modificaciones. Actualmente, se hace el tránsito a normas NICSP, con lo cual, el proceso de ajustes tanto del aplicativo como de la organización y depuración de la información debe continuar para dejarlas en los términos que la nueva normatividad en materia de contabilidad pública exige. Según la verificación el porcentaje de avance es: 40%. El hallazgo continúa abierto para seguimiento y verificación.	A
11	6	23/09/2015	Correctiva	Informe Final de Auditoría Regular Vigencia 2014 PAAF - 2015 Sep 2015.	2.4	2.4.10 Hallazgo administrativo "Propiedades, Planta y Equipo, Otros Activos". Unificación con: 2.4.2 vigencia 2012 2.4.4 y 2.4.5 vigencia 2013	Problemas con los aplicativos y la configuración de las cuentas de los elementos creados y la formulación de la rutina de la depreciación en el aplicativo	Desarrollo cronograma de actividades propuesto en Acta N° 4 de Comité Gestores en las 3 fases indicadas	Cronograma ejecutado. SI:100% NO: 0%	100%	Subdirección Financiera Subdirección Recursos Materiales Dirección de TICS	Dairo Giraldo Velasquez Adriana Camargo Garzón Henry Vargas Diaz Adriana de Pilar Guerra	Humanos Tecnológicos	20/09/2015	31/01/2016	100%	100%	Seguimiento a Abril de 2016: De acuerdo al seguimiento que se realizó al aplicativo SAE-SAI SICAPITAL durante el desarrollo del cronograma de actividades propuesto en la acción, se concluye que la información que maneja el Almacén soportada por el aplicativo ORLANDO OSPINA tiene confiabilidad y calidad. El problema se presenta en la estructura del aplicativo SICAPITAL el cual debe ser revisado técnicamente por ingenieros de soporte especializado en ORACLE de forma que los usuarios cuando utilicen el aplicativo puedan generar información compatible con el aplicativo ORLANDO OSPINA, de tal manera que se emita información sin inconsistencias en los saldos. Con la verificación y seguimiento efectuado a los Aplicativos y la explicación brindada, se solicita realizar el traslado del hallazgo a la dirección de las TICS para que con especialistas en ORACLE, realicen los correctivos necesarios en la parametrización y estructuración de los aplicativos que permitan subsanar las diferencias de datos que se generan y que la información refleje fielmente las operaciones realizadas. Se solicita el cierre de la acción.	Verificación a Abril del 2016: Se constató las actividades desarrolladas en el Cronograma del aplicativo SI CAPITAL propuesto en reunión con la Contralora Auxiliar y demás funcionarios que intervienen en la realización de las acciones. Igualmente, se observa que el Almacén General de la Entidad es usuario del programa SI CAPITAL por lo tanto se evidencian varias solicitudes reiteradas de inconsistencias técnicas presentadas a TIC'S. Mediante Acta Mesa de Trabajo No. 01 del 14 de enero de 2016 MODULO SAE - SAI CAPITAL, se hace seguimiento a la funcionalidad de estos módulos, en la que se concluye que dicho aplicativo aún le faltan algunas modificaciones. Actualmente, se hace el tránsito a normas NICSP, con lo cual, el proceso de ajustes tanto del aplicativo como de la organización y depuración de la información debe continuar para dejarlas en los términos que la nueva normatividad en materia de contabilidad pública exige. Según la verificación el porcentaje de avance es: 40%. El hallazgo continúa abierto para seguimiento y verificación.	A
12	6	23/09/2015	Correctiva	Informe Final de Auditoría Regular Vigencia 2014 PAAF - 2015 Sep 2015.	2.6	2.6.5 Presunto hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria por fallas en la elaboración de los comprobantes de ingreso al almacén.	Deficiencias en la concertación de los procesos para Ingreso de información al aplicativo.	Realizar un taller con los usuarios del Sistema tanto del área de Almacén como del área de Contabilidad para unificar el criterio de ingreso de elementos en el aplicativo que se encuentren creados en los catálogos.	Taller propuesto	1	Subdirección Recursos Materiales Subdirección Financiera	Henry Vargas Diaz Dairo Giraldo Velasquez	Humanos Tecnológicos	08/03/2016	08/05/2016	100%	100%	Seguimiento a Abril de 2016: De acuerdo al seguimiento que se realizó al aplicativo SAE-SAI SICAPITAL durante el desarrollo del cronograma de actividades propuesto en la acción, se concluye que la información que maneja el Almacén soportada por el aplicativo ORLANDO OSPINA tiene confiabilidad y calidad. El problema se presenta en la estructura del aplicativo SICAPITAL el cual debe ser revisado técnicamente por ingenieros de soporte especializado en ORACLE de forma que los usuarios cuando utilicen el aplicativo puedan generar información compatible con el aplicativo ORLANDO OSPINA, de tal manera que se emita información sin inconsistencias en los saldos. Con la verificación y seguimiento efectuado a los Aplicativos y la explicación brindada, se solicita realizar el traslado del hallazgo a la dirección de las TICS para que con especialistas en ORACLE, realicen los correctivos necesarios en la parametrización y estructuración de los aplicativos que permitan subsanar las diferencias de datos que se generan y que la información refleje fielmente las operaciones realizadas. Se solicita el cierre de la acción.	Verificación a Abril de 2016: Se observó que mediante Acta de Reunión Equipo de Gestores Proceso Gestión de Recursos Físicos, Acta No. 1 del 28 de abril de 2016 se estableció como compromiso realizar un taller con los usuarios del Sistema tanto del área de Almacén como del área de Contabilidad para unificar el criterio de ingreso de elementos en el aplicativo que se encuentran creados en los catálogos. El cual se realizó el 3 de mayo de 2016, de acuerdo con la programación y la planilla de asistencia. Según la verificación el porcentaje de avance es: 100%. Por cumplimiento de la acción se sugiere el cierre del hallazgo a la Auditoría Fiscal.	A*

No. (1)	ORIGEN (2)	FECHA DEL H, NC o AM (3)	TIPO DE ACCIÓN (CORRECTIVA O DE MEJORA) (4)	INFORME ORIGEN (5)	CAPITULO (6)	DESCRIPCIÓN DEL H, NC o AM (7)	ANÁLISIS DE CAUSA (8)	ACCIONES (9)	INDICADOR (10)	METAS CUANTIFICABLES (11)	ÁREAS Y RESPONSABILIDADES DEL CUMPLIMIENTO (12)	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN (13)	RECURSOS (14)	CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN (15)		RESULTADO INDICADOR (16)	GRADO DE AVANCE FÍSICO EJECUCIÓN DE LAS METAS (SEGUIMIENTO DEL PROCESO) (17)	SEGUIMIENTO DEL PROCESO (18)	VERIFICACIÓN DE ACCIONES (OCI) (19)	ESTADO DEL HALLAZGO A-C-A* (20)
														Fecha Inicial	Fecha final					
13	2	23/11/2015	Correctiva	Informe Final Auditoría Gestión Parque Automotor - Noviembre 2015	5.0	5.3, 4, 5, 6 Debilidades en el ejercicio de la supervisión (Subdirector de Servicios Generales) de los contratos relacionados con el parque Automotor, en lo referente al contenido del informe de supervisión técnica. El informe de supervisión técnica del contrato Anexo N°. 9 contempla el ítem 4 Pagos realizados hasta la fecha, el cual no se diligenció. Algunas fechas indicadas en el informe de supervisión y en el recibo a satisfacción no presentan coherencia entre sí.	Deficiencia en la supervisión de los Contratos. Deficiencia en los Procedimientos.	Frente al diligenciamiento de documentos, establecer mayor control en el diligenciamiento de documentos y soportes relacionados con el procedimiento del Parque Automotor. Revisar Procedimientos contenidos en las Resoluciones 004 y 020 de 2015.	Ajuste de Procedimientos. SI 100% NO 0% . Ajuste de las Resoluciones 040 y 020 de 2015. SI 100% NO 0% .	100%	Dirección Administrativa y Financiera Subdirección Servicios Generales	Sandra Milena Jiménez Castaño Gustavo Francisco Monzón Garzón	Humanos Tecnológicos	01/12/2015	31/05/2016	100%	100%	Seguimiento a Abril de 2016: A partir del mes de noviembre de 2015, se están diligenciando totalmente en los formatos, el cuadro relacionado en la observación.	Verificación a Abril de 2016: Se observa que desde el mes de noviembre de 2015 se han diligenciado debidamente los formatos de recibo a satisfacción y el Anexo No. 9 Informe de Supervisión Técnica concordando las fechas en los documentos. Según la verificación el porcentaje de avance es: 100% . Por cumplimiento de la acción se cierra el hallazgo.	C
14	2	01/11/2015	Correctiva	Informe Final Auditoría De Seguimiento Al Plan De Acción	5.0	5.2.1 Los procesos de Gestión de Recursos Físicos y Gestión Documental no incluyeron en sus planes de mejoramiento, las acciones de mejora formuladas en los informes de gestión con corte a junio de 2014, contraviniendo lo establecido en la R.R. No. 16 de 2014, procedimiento para formulación, seguimiento y modificación del Plan de Acción, anexo 4, Estructura Informe de Gestión, numeral 3, "Con base en los resultados reflejados anteriormente, formule acciones de mejora encaminadas a corregir desviaciones presetadas durante el periodo evaluado, se sugiere que en lo posible el número de acciones propuestas por proceso no supere tres (3) acciones, dado que una vez aprobadas deben ser llevadas al Plan de Mejoramiento"	Deficiencia en la supervisión de los Contratos. Deficiencia en los Procedimientos.	Incluir en los planes de mejoramiento, las acciones de mejora formuladas en los informes de gestión con corte a junio de 2015, conforme a lo establecido en la R.R. No. 16 de 2014.	Incluir las acciones de mejora. SI - 100% NO - 0% Ajuste de las Resoluciones 040 y 020 de 2015. SI - 100% NO - 0% .	100%	Dirección Administrativa y Financiera Subdirección Servicios Generales	Sandra Milena Jiménez Castaño Gustavo Francisco Monzón Garzón	Humanos Tecnológicos	01/12/2015	31/03/2016	0%	0%	Seguimiento a Abril de 2016: Frente a esta observación a partir del mes de noviembre de 2015, se comenzaron a diligenciar en su totalidad los formatos de supervisión de conformidad con los procedimientos. Se solicita el cierre de la acción.	Verificación a Abril de 2016: Se evidenció que el Proceso no incluyó la acción de mejora, inserta en el informe de gestión con corte a Diciembre de 2015, que establecida "Como Acción de Mejora aprobada para el Proceso de Recursos Físicos e incluidas en el Plan de Mejoramiento se tienen contempladas como acciones de mejora la capacitación a las diferentes dependencias de la Entidad, relacionadas con el proceso de Recurso Físicos, las cuales se realizarán antes, del cierre de la vigencia". Según la verificación el porcentaje de avance es: 0%. Se verificará en el segundo cuatrimestre de 2016.	A
15	2	26/01/2016	Correctiva	Auditoría al control y manejo administrativo de inventarios y almacén - Radicación 26 de enero de 2016 - 3-2016-01322	5.1	5.1. Se evidenció el hurto de siete (7) elementos por valor de catorce millones sesenta y seis mil seiscientos noventa y cuatro pesos (\$14.066.694) como se observa a continuación: □ Computador marca LENOVO T - 4305 con placa 30737, por valor de \$2.114.632, y los Audifonos Logitech serie No. 18750, con placa No. 418750 por valor de \$ 174.000, de la Gerencia Local de Teusaquillo. □ Un escáner - serie 49360149 y placa 26000 por valor de \$ 2.527.399 (Dirección de Servicios Públicos). □ dos (2) computadores portátiles de la oficina de la contraloría, marca LENOVO.- placa No. 30766 modelo T430S- serie PK23142646 y placa No. 25425 modelo G550 - serie CPB 1426607, por valor de \$ 4.608.632.(Localidad de Puente Aranda). □ Un computador portátil marca Lenovo T-4305 con placa de inventario No. 30704 y serie No. PK2310V2578, por valor de \$ 2.114.63. (Oficina de la Gerencia Local de Candelaria). Lo anterior, contraviene lo dispuesto en el Procedimiento para el Manejo y Control de Almacén e Inventarios de la Contraloría de Bogotá, numeral 6.14 Registro de Baja por Pérdida, Hurto o Daño con Responsabilidad, adoptado mediante la R.R. 066 de 2015. Así mismo, el numeral 2.3.3 Administración y Control de los Bienes, establecido mediante la Resolución 001 de 2001 expedida por la Secretaría Distrital de Hacienda. De igual forma, lo dispuesto en el literal b) artículo 2º de la Ley 87 de 1993).	Teniendo en cuenta que el procedimiento exige la coordinación entre los diversos actores del proceso, en este caso, entidades externas, las cuales tienen sus tiempos de respuesta que no son acordes con los plazos establecidos por la Entidad, se presentaron las demoras correspondientes a diferentes procesos mencionados en hallazgo.	Recibida la documentación del Área de Inventarios contemplada en la Resolución Reglamentaria No 066 de diciembre de 2015, Resolución No 3993 del 26 de noviembre de 2015, comprobantes de baja No 14-15-16 y 17 del 15 de diciembre de 2015; la Subdirección de Recursos Materiales ha procedido a realizar la gestión necesaria de reclamación ante la aseguradora para la recuperación de los bienes hurtados, para tal efecto se adjunta copia de todo el seguimiento y gestión realizada ante el corredor de seguros para recuperar los equipos hurtados. Así mismo se confirmó mediante el aplicativo SICAPITAL módulos SAE/SAI, el titular responsable para la época de los hechos, información consignada mediante comunicación correo institucional del 2 de febrero de 2016 emitida por Inventarios, con el propósito de remitir la respectiva documentación a la Oficina de Asuntos Disciplinarios de la entidad. Individualizar cada caso y remitir inmediatamente la documentación de acuerdo al Procedimiento establecido en el numeral 6.14 del Procedimiento de Manejo y Control de Inventarios.	Cumplimiento de las 7 actividades contempladas en el numeral 6.14 del Procedimiento de Manejo y Control de Inventarios.	100%	Area Involucrada en el proceso - Subdirección de Recursos Materiales Subdirección Financiera	Area Involucrada en el proceso - Subdirección de Recursos Materiales Subdirección Financiera	Humanos y Tecnológicos	30/01/2016	30/10/2016	100%	100%	Seguimiento a Abril de 2016: Se radicó toda la documentación por medio del Corredor de Seguros Jargu a la aseguradora correspondiente, para el reintegro de los bienes. Se radicó en la oficina de Asuntos Disciplinarios el oficio con la información de los funcionarios responsables. Se solicita el cierre de la acción.	Verificación a Abril de 2016: Se evidencia la realizaron en su totalidad de las 7 actividades del numeral 6.14 Registro de Baja por Pérdida, Hurto Daño con Responsabilidad del Procedimiento de Manejo de Control de Inventarios de los seis (6) elementos perdidos o faltantes, así: 1. Informes con copias de las denuncias de los hurtos por parte de los funcionarios que tenían a su cargo el bien a los respectivos jefes de las áreas; 2. Se informó por escrito de estos hechos al Subdirector de Recursos Materiales con los soportes correspondientes; 3. El Subdirector de Recursos Materiales mediante comunicaciones realizó las reclamaciones ante Jargu S. A. Corredores de Seguros; 4. Mediante comunicación con radicación No. 3-2016-02202 esta Subdirección informó a la Oficina de Asuntos Disciplinarios de la Entidad para que se proceda a evaluar las causas y consecuencias de la acción al funcionario que tenía bajo su responsabilidad el bien para el respectivo trámite de acuerdo con la normatividad vigente; 5. Se emitió concepto técnico de fecha 4 de abril de 2016 de los bienes hurtados remitido al Subdirector de Recursos Materiales; 6. Se evidenció Resolución No. 3993 del 26 de noviembre de 2015 se dio de baja cuatro (4) computadores, un (1) auricular y un (19) Scanner propiedad de la Contraloría de Bogotá y comprobantes de baja Nos. 14, 15 y 17 del 15 de diciembre de 2015 de dichos elementos, los cuales fueron descargados de contabilidad. 7. Se verificó el registro contable de la baja de los bienes en el Informe de cruce entre almacén, inventarios y contabilidad con corte a marzo 31 de 2016. Es importante, completar la acción en cuanto a individualizar cada caso y remitir inmediatamente la documentación de acuerdo al Procedimiento establecido en el numeral 6.14 del Procedimiento de Manejo y Control de Inventarios. Según la verificación el porcentaje de avance es: 90%. Se verificará en el segundo cuatrimestre de 2016.	A
16	2	26/01/2016	Correctiva	Auditoría al control y manejo administrativo de inventarios y almacén - Radicación 26 de enero de 2016 - 3-2016-01322	5.2	5.2. Se evidenció que existe diferencia por valor de \$7.338.921.866 a 31 de octubre de 2015, entre el valor de los bienes que aparecen en el inventario de elementos devolutivos de la entidad, con el área de financiera. Situación que se origina en que los módulos SAE/SAI y LIMAY para el manejo, control y registro de los elementos de consumos y devolutivos en servicios, no han sido adoptados a las necesidades de la entidad con la celeridad requerida. De igual forma, la interfaz entre los mencionados módulos del Sistema de Información SI Capital, no opera de forma óptima, originándose deficiencias en los registros contables.	Una de las principales causas que han venido generando diferencias en los saldos reflejados en las cuentas contables obedece a la parametrización de cada una de las cuentas en el módulo SAE/SAI de SICAPITAL, razón por la cual, el Almacén inició la depuración de las cuentas, revisando elemento por elemento, de tal modo, que si éste se encuentra mal clasificado, se realizan los correspondientes traslados entre cuentas para subsanar la situación; esta operación se estableció en el cronograma de actividades con el cual se dio respuesta a la Auditoría Regular realizada por la AF y establecida en la reunión de trabajo realizada con la Contralora Auxiliar Dra. Ligia Inés Botero en el mes de octubre de 2015, acciones que quedaron contempladas en la mesa de trabajo No 001 del 14 de enero de 2015.	El Almacén inició la depuración de las cuentas, revisando elemento por elemento, de tal modo, que si éste se encuentra mal clasificado, se realizan los correspondientes traslados entre cuentas para subsanar la situación; esta operación se estableció en el cronograma de actividades con el cual se dio respuesta a la Auditoría Regular realizada por la AF y establecida en la reunión de trabajo realizada con la Contralora Auxiliar Dra. Ligia Inés Botero en el mes de octubre de 2015, acciones que quedaron contempladas en la mesa de trabajo No 001 del 14 de enero de 2015. Desarrollo cronograma de actividades propuesto en Acta N° 4 de Comité Gestores en las 3 fases indicadas.	Cronograma ejecutado. SI:100% NO: 0%	100%	Subdirección Financiera / Subdirección Recursos Materiales/ Dirección de TICS	Dairo Giraldo Velasquez - Adriana Camargo Garzón - Henry Vargas - Henry Diaz- Adriana Guerra	Humanos Tecnológicos	20/09/2015	30/10/2016	100%	100%	Seguimiento a Abril de 2016: De acuerdo al seguimiento que se realizó al aplicativo SAE/SAI SICAPITAL durante el desarrollo del cronograma de actividades propuesto en la acción, se concluye que la información que maneja el Almacén soportada por el aplicativo ORLANDO OSPINA tiene confiabilidad y calidad. El problema se presenta en la estructura del aplicativo SICAPITAL el cual debe ser revisado técnicamente por ingenieros de soporte especializado en ORACLE de forma que los usuarios cuando utilicen el aplicativo puedan generar información compatible con el aplicativo ORLANDO OSPINA, de tal manera que se emita información sin inconsistencias en los saldos. Con la verificación y seguimiento efectuado a los aplicativos y la explicación brindada, se solicita realizar el traslado del hallazgo a la dirección de las TICS para que con especialistas en ORACLE, realicen los correctivos necesarios en la parametrización y estructuración de los aplicativos que permitan subsanar las diferencias de datos que se generan y que la información refleje fielmente las operaciones realizadas. Se solicita el cierre de la acción.	Verificación a Abril de 2016: Se constató las actividades desarrolladas en el Cronograma del aplicativo SI CAPITAL propuesto en reunión con la Contralora Auxiliar y demás funcionarios que intervienen en la realización de las acciones. Igualmente, se observa que el Almacén General de la Entidad es usuario del programa SI CAPITAL por lo tanto se evidencian varias solicitudes reiteradas de inconsistencias técnicas presentadas a TIC S. Mediante Acta Mesa de Trabajo No. 01 del 14 de enero de 2016 MODULO SAE - SAI CAPITAL, se hace seguimiento a la funcionalidad de estos módulos, en la que se concluye que dicho aplicativo aún le faltan algunas modificaciones. Actualmente, se hace el tránsito a normas NISCP, con lo cual, el proceso de ajustes tanto del aplicativo como de la organización y depuración de la información debe continuar para dejarlas en los términos que la nueva normatividad en materia de contabilidad pública exige. Según la verificación el porcentaje de avance es: 40%. Se verificará en el segundo cuatrimestre de 2016.	A

No. (1)	ORIGEN (2)	FECHA DEL H. NC o AM (3)	TIPO DE ACCION (CORRECTIVA O DE MEJORA) (4)	INFORME ORIGEN (5)	CAPITULO (6)	DESCRIPCION DEL H. NC o AM (7)	ANALISIS DE CAUSA (8)	ACCIONES (9)	INDICADOR (10)	METAS CUANTIFICABLES (11)	AREAS Y RESPONSABLES DEL CUMPLIMIENTO (12)	RESPONSABLE DE LA EJECUCION (13)	RECURSOS (14)	CRONOGRAMA DE EJECUCION (15)		RESULTADO INDICADOR (16)	GRADO DE AVANCE FISICO EJECUCION DE LAS METAS (SEGUIMIENTO DEL PROCESO) (17)	SEGUIMIENTO DEL PROCESO (18)	VERIFICACION DE ACCIONES (OCI) (19)	ESTADO DEL HALLAZGO A-C-A* (20)
														Fecha Inicial	Fecha final					
17	2	26/01/2016	Correctiva	Auditoria al control y manejo administrativo de inventarios y almacenes - Radicación 26 de enero de 2016 - 3-2016-01322	5.4	5.4. Se estableció que los inventarios de la Entidad no están actualizados; existen diferencias tanto en los inventarios individuales como, entre éstos y el general de la Contraloría de Bogotá. Lo anterior, como consecuencia del incumplimiento del Procedimiento para el Manejo y Control de Almacén de Inventarios, adoptado mediante la R.R. 066 de 2015, por parte de las Dependencias de la Entidad y del Almacén e inventarios de la entidad.	Los Delegados de Inventarios de cada dependencia, omiten sus funciones y no reportan los traslados, ingresos y retiros de elementos de su dependencia, cada vez que se generan.	Las actividades a ejecutar en el logro de alcanzar un 100% de la información y actualización de los inventarios de la Entidad, es divulgar las diferentes obligaciones que como servidores públicos tienen los delegados de inventarios de cada una de las dependencias en reportar oportunamente las novedades que se registren, al área de Inventarios. Se practicarán pruebas selectivas basadas en la implementación del código de barras y código QR.	Jornadas de capacitación adelantadas/jornadas de capacitación propuestas.	3	Dirección Administrativa y Financiera	Sandra Milena Jimenez Castaño	Humanos Tecnológicos	1/05/2015	30/10/2016	100%	100%	Seguimiento a Abril de 2016: Se realizó el inventario y la identificación de los bienes con código de barras y código QR, los cuales se pueden consultar y capturar con dispositivos portátiles de lectura y así mismo consolidarlos y cruzarlos con los registros de Bienes en Servicio y en Bodega de la Entidad del aplicativo de control Orlando Ospina y de manera manual con SAI y SAE de SICAPITAL. Así mismo se diseñó el Plan de Capacitación dirigido a los Delegados de Inventarios de cada dependencia. Se solicita el cierre de la acción.	Verificación a Abril de 2016: Se verificó la programación del Plan de Capacitación de los Delegados de Inventarios de cada dependencia programado por la Dirección Administrativa y la Subdirección de Recursos Físicos, se realizó la primera capacitación el 19 de mayo de 2016, continúan las capacitaciones. Igualmente, se evidencia en informe la actualización de los inventarios físicos por cada dependencia a corte 31 de diciembre de 2015. Según la verificación el porcentaje de avance es: 33%. Se verificará en el segundo cuatrimestre de 2016.	A
18	6	2/02/2016	Correctiva	Informe Final de Auditoría, Modalidad Especial. Contrato de Comodato 071 de 2006 - Hotel Club de Arbeláez. Febrero 2 de 2016	2.2.2	2.2.2. Hallazgo administrativo por falta de seguimiento permanente al mantenimiento.	El comodato no atiende de manera oportuna el mantenimiento de las instalaciones	Elaborar un cronograma anual de mantenimiento preventivo y correctivo de acuerdo al contrato y establecer la presentación de informes bimensual de dichos mantenimientos por parte del comandatario.	Cumplimiento del cronograma	100%	Subdirección de Recursos Materiales Almacenista General	Henry Vargas Diaz / Carlos Adolfo Cortes Moreno	Humanos Tecnológicos	22/02/2016	31/12/2016	100%	100%	Seguimiento a Abril de 2016: Se elaboró el cronograma anual de visitas de control a los informes emitidos por el comodatario de acuerdo a lo estipulado en el contrato 071 de 2006 para el reporte del mantenimiento preventivo y correctivo. Se realizó la verificación mediante visita del informe bimestral presentado por la Asociación Pasión y Vida del primer bimestre de 2016. Se Solicita Cierre de la Acción.	Verificación a Abril de 2016: Se verificó en la elaboración del Cronograma Maestro de Mantenimiento Centro Vacacional año 2016 la inclusión de mantenimientos preventivos y correctivos, al igual que la entrega de informes bimensuales de estos y las visitas de control del Supervisor al informe entregado por la ONG Pasión y Vida. Según la verificación el porcentaje de avance es: 33%. El hallazgo continúa abierto para seguimiento y verificación.	A
18	6	2/02/2016	Correctiva	Informe Final de Auditoría, Modalidad Especial. Contrato de Comodato 071 de 2006 - Hotel Club de Arbeláez. Febrero 2 de 2016	2.2.2	2.2.2. Hallazgo administrativo por falta de seguimiento permanente al mantenimiento.	El comodato no atiende de manera oportuna el mantenimiento de las instalaciones.	Realizar 5 vistas para verificar el cumplimiento del cronograma de mantenimientos, dejando acta de la visita.	Numero de vistas realizadas con acta / Numero de Vistas programadas	100%	Subdirección de Recursos Materiales Almacenista General	Henry Vargas Diaz / Carlos Adolfo Cortes Moreno	Humanos Tecnológicos	22/02/2016	31/12/2016	100%	40%	Seguimiento a Abril de 2016: Se realizó visita de verificación e inventaria del 08 de enero y 30 de marzo de 2016, donde se ha realizado el seguimiento a los mantenimientos preventivos y correctivos programados.	Verificación a Abril de 2016: Se verificó de acuerdo con las actividades propuestas en el Cronograma Maestro de Mantenimiento Centro Vacacional año 2016, el cumplimiento de las visitas de control por parte del Supervisor del Contrato en los meses de enero y marzo de 2016 en los informes presentados por la Asociación Pasión y Vida del primer y segundo bimestre. Según la verificación el porcentaje de avance es: 33%. El hallazgo continúa abierto para seguimiento y verificación.	A
19	6	2/02/2016	Correctiva	Informe Final de Auditoría, Modalidad Especial. Contrato de Comodato 071 de 2006 - Hotel Club de Arbeláez. Febrero 2 de 2016	2.2.4	2.2.4. Hallazgo administrativo por falta de control frente al numeral 5 del literal b) cláusula 3 del contrato de comodato 071 de 2006	Falencias relacionadas con la comprensión y conocimiento de las diferentes cláusulas del comodato.	Se efectuará reunión entre la Directora Administrativa y Financiera, la Subdirectora de Contratación, el Supervisor del contrato y el comodatario con el fin de realizar la trazabilidad del contrato a través de las prorrogas efectuadas al mismo, elaborando un acta de la reunión, la cual sirva de insumo para elaborar el nuevo contrato.	Acta de reunión.	100%	Dirección Administrativa y Financiera Subdirección de Contratación Subdirección de Recursos Materiales Comodatario Pasión & Vida	Sandra Milena Jimenez Castaño / Sandra Milena Caceres Gonzalez / Henry Vargas Diaz	Humanos Tecnológicos	22/02/2016	31/05/2016	100%	100%	Seguimiento a Abril de 2016: Se realizó reunión entre la Directora Administrativa y Financiera, la Subdirectora de Contratación, el supervisor del contrato y el comodatario, el día 09 de febrero de 2016, donde se consigna que: "...como resultado de la presente reunión se concluye que no se consigna falta de control ni contradicciones en el clausulado del contrato, se acuerda entregar copia de la presente Acta a la Oficina de Control Interno como soporte del seguimiento al plan de mejoramiento de la Auditoría Especial del Hotel club de Arbeláez del primer cuatrimestre 2016, solicitando a su vez el cierre de los hallazgos 2.2.4 y 2.2.5 ". Se solicita cierre del hallazgo.	Verificación a Abril de 2016: Se observó que mediante Acta de Mesa de Trabajo de Supervisión Contrato 071 de 2006 del Comodato Asociación Pasión y Vida del 9 de febrero de 2016, se reunieron la Directora Administrativa y Financiera - Responsable Proceso Gestión de Recursos Físicos; la Subdirectora de Contratos; el Subdirector de Recursos Materiales; Almacenista General; Asesora Jurídica ONG Pasión & Vida y el Supervisor del Contrato ONG Pasión & Vida, para hacer seguimiento a los compromisos del Plan de Mejoramiento lo correspondiente a los hallazgos 2.2.4 y 2.2.5. Respecto a la trazabilidad y los antecedentes del contrato realizado a través de las prorrogas efectuadas al mismo, la subdirectora de Contratos estudio el contrato con el equipo de trabajo, aclaró: "...En relación a los numerales 2.2.4, y 2.2.5, una vez cotejados los documentos relacionados anteriormente, se observó que en términos generales, las cláusulas del contrato principal no han sido modificadas, pero se han adicionado obligaciones especiales al comodatario, a través de otro si y prorrogas suscritos", de lo cual se concluyó que no se presentó falta de control, ni contradicciones en el clausulado del contrato. Según la verificación el porcentaje de avance es: 100%. Por cumplimiento de la acción se sugiere el cierre del hallazgo a la Auditoría Fiscal.	A*
19	6	2/02/2016	Correctiva	Informe Final de Auditoría, Modalidad Especial. Contrato de Comodato 071 de 2006 - Hotel Club de Arbeláez. Febrero 2 de 2016	2.2.4	2.2.4. Hallazgo administrativo por falta de control frente al numeral 5 del literal b) cláusula 3 del contrato de comodato 071 de 2006	Falencias relacionadas con la comprensión y conocimiento de las diferentes cláusulas del comodato.	En los términos establecidos en el Contrato, informar al comodatario lo correspondiente a la finalización del contrato.	Comunicación dirigida al Comodatario.	100%	Dirección Administrativa y Financiera Subdirección de Contratación Subdirección de Recursos Materiales Comodatario Pasión & Vida	Sandra Milena Jimenez Castaño / Sandra Milena Caceres Gonzalez / Henry Vargas Diaz	Humanos Tecnológicos	22/02/2016	10/06/2016	100%	100%	Seguimiento a Abril de 2016: Se realizó reunión entre la Directora Administrativa y Financiera, la Subdirectora de Contratación, el supervisor del contrato y el comodatario, el día 09 de febrero de 2016, donde se consigna que: "...como resultado de la presente reunión se concluye que no se consigna falta de control ni contradicciones en el clausulado del contrato, se acuerda entregar copia de la presente Acta a la Oficina de Control Interno como soporte del seguimiento al plan de mejoramiento de la Auditoría Especial del Hotel club de Arbeláez del primer cuatrimestre 2016, solicitando a su vez el cierre de los hallazgos 2.2.4 y 2.2.5 ". Se solicita cierre del hallazgo.	Verificación a Abril de 2016: Se observó que mediante comunicación de fecha 13 de abril de 2016, Radicación No. 2-2016-06586 suscrita por el Subdirector de Recursos Materiales en calidad de Supervisor del Contrato al Representante Legal de la Asociación Pasión y Vida, en la cual le manifiesta que por decisión de la Contralora de Bogotá (E) se prorrogará dicho Comodato en término de cuatro (4) meses a partir del 11 de junio hasta el 10 de octubre de 2016. Según la verificación el porcentaje de avance es: 100%. Por cumplimiento de la acción se sugiere el cierre del hallazgo a la Auditoría Fiscal.	A*

No. (1)	ORIGEN (2)	FECHA DEL H. NC o AM (3)	TIPO DE ACCION (CORRECTIVA O DE MEJORA) (4)	INFORME ORIGEN (5)	CAPITULO (6)	DESCRIPCIÓN DEL H. NC o AM (7)	ANÁLISIS DE CAUSA (8)	ACCIONES (9)	INDICADOR (10)	METAS CUANTIFICABLES (11)	ÁREAS Y RESPONSABLES DEL CUMPLIMIENTO (12)	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN (13)	RECURSOS (14)	CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN (15)		RESULTADO INDICADOR (16)	GRADO DE AVANCE FÍSICO EJECUCIÓN DE LAS METAS (SEGUIMIENTO DEL PROCESO) (17)	SEGUIMIENTO DEL PROCESO (18)	VERIFICACION DE ACCIONES (OCI) (19)	ESTADO DEL HALLAZGO A-C-A* (20)
														Fecha Inicial	Fecha final					
20	6	2/02/2016	Correctiva	Informe Final de Auditoría, Modalidad Especial. Contrato de Comodato 071 de 2006 - Hotel Club de Arbeláez. Febrero 2 de 2016	2.2.5	2.2.5. Hallazgo administrativo por contradicción en las cláusulas incorporadas en el otro sí y prórrogas realizadas contrato de comodato 071 de 2006.	Debido al componente técnico del tema y a las diferentes y variadas acciones que se deben adelantar en cumplimiento de las cláusulas del comodato se consignaron aspectos que deben ser objeto de mayor presión en el mismo.	Se efectuará reunión entre la Directora Administrativa y Financiera, la Subdirectora de Contratación, el supervisor del contrato y el comodatario con el fin de realizar la trazabilidad del contrato a través de las prórrogas efectuadas al mismo, elaborando un acta de la reunión, la cual sirva de insumo para elaborar el nuevo contrato.	Reunión convocada / acta con los temas tratados y resultados correspondientes	100%	Dirección Administrativa Financiera y Subdirección de Contratación Subdirección Recursos Materiales Comodatario Pasión & Vida	Sandra Milena Jimenez / Castaño / Sandra Milena / Caceres / Gonzalez / Henry Vargas Diaz	Humanos Tecnológicos	22/02/2016	31/05/2016	100%	100%	Seguimiento a Abril de 2016: Se realizó reunión entre la Directora Administrativa y Financiera, la Subdirectora de Contratación, el supervisor del contrato y el comodatario, el día 09 de febrero de 2016, donde se consigna que: "...como resultado de la presente reunión se concluye que no se presentó falta de control ni contradicciones en el clausulado del contrato, se acuerda entregar copia de la presente Acta a la Oficina de Control Interno como soporte del seguimiento al plan de mejoramiento de la Auditoría Especial del Hotel club de Arbeláez del primer cuatrimestre 2016, solicitando a su vez el cierre de los hallazgos 2.2.4 y 2.2.5 ". Se solicita cierre del hallazgo.	Verificación a Abril de 2016: Se observó que mediante Acta de Mesa de Trabajo de Supervisión Contrato 071 de 2006 del Comodato Asociación Pasión y Vida del 9 de febrero de 2016, se reunieron la Directora Administrativa y Financiera - Responsable Proceso Gestión de Recursos Físicos; la Subdirectora de Contratos; el Subdirector de Recursos Materiales; Almacenista General; Asesora Jurídica ONG Pasión & Vida y el Supervisor del Contrato ONG Pasión & Vida, para hacer seguimiento a los compromisos del Plan de Mejoramiento lo correspondiente a los hallazgos 2.2.4 y 2.2.5.. Respecto a la trazabilidad y los antecedentes del contrato realizado a través de las prórrogas efectuadas al mismo, la subdirectora de Contratos estudio el contrato con el equipo de trabajo, aclara: "...En relación a los numerales 2.2.4 y 2.2.5. una vez cotejados los documentos relacionados anteriormente, se observó que en términos generales, las cláusulas del contrato principal no han sido modificadas, pero se han adicionado obligaciones especiales al comodatario, a través de otro sí y prórrogas suscritos", de lo cual se concluyó que no se presentó falta de control, ni contradicciones en el clausulado del contrato. Según la verificación el porcentaje de avance es: 100%. Por cumplimiento de la acción se sugiere el cierre del hallazgo a la Auditoría Fiscal.	A*
20	6	2/02/2016	Correctiva	Informe Final de Auditoría, Modalidad Especial. Contrato de Comodato 071 de 2006 - Hotel Club de Arbeláez. Febrero 2 de 2016	2.2.5	2.2.5. Hallazgo administrativo por contradicción en las cláusulas incorporadas en el otro sí y prórrogas realizadas contrato de comodato 071 de 2006.	Debido al componente técnico del tema y a las diferentes y variadas acciones que se deben adelantar en cumplimiento de las cláusulas del comodato se consignaron aspectos que deben ser objeto de mayor presión en el mismo.	En los términos establecidos en el Contrato, informar al comodatario lo correspondiente a la finalización del contrato.	Reunión convocada / acta con los temas tratados y resultados correspondientes	100%	Dirección Administrativa Financiera y Subdirección de Contratación Subdirección Recursos Materiales Comodatario Pasión & Vida	Sandra Milena Jimenez / Castaño / Sandra Milena / Caceres / Gonzalez / Henry Vargas Diaz	Humanos Tecnológicos	22/02/2016	10/06/2016	100%	100%	Seguimiento a Abril de 2016: Se realizó reunión entre la Directora Administrativa y Financiera, la Subdirectora de Contratación, el supervisor del contrato y el comodatario, el día 09 de febrero de 2016, donde se consigna que: "...como resultado de la presente reunión se concluye que no se presentó falta de control ni contradicciones en el clausulado del contrato, se acuerda entregar copia de la presente Acta a la Oficina de Control Interno como soporte del seguimiento al plan de mejoramiento de la Auditoría Especial del Hotel club de Arbeláez del primer cuatrimestre 2016, solicitando a su vez el cierre de los hallazgos 2.2.4 y 2.2.5 ". Se solicita cierre del hallazgo.	Verificación a Abril de 2016: Se observó que mediante comunicación de fecha 13 de abril de 2016, Radicación No. 2-2016-06586 suscrita por el Subdirector de Recursos Materiales en calidad de Supervisor del Contrato al Representante Legal de la Asociación Pasión y Vida, en la cual le manifiesta que por decisión de la Contralora de Bogotá (E) se prorrogará dicho Comodato en término de cuatro (4) meses a partir del 11 de junio hasta el 10 de octubre de 2016. Según la verificación el porcentaje de avance es: 70%. El hallazgo continúa abierto para seguimiento y verificación.	A
21	6	2/02/2016	Correctiva	Informe Final de Auditoría, Modalidad Especial. Contrato de Comodato 071 de 2006 - Hotel Club de Arbeláez. Febrero 2 de 2016	2.2.6	2.2.6. Hallazgo administrativo por presentar informe sin lleno de requisitos fijados en el numeral 6 de la cláusula décima novena del contrato	Falta de inclusión en los informes de interventoría de aspectos que describan claramente el estado uso y conservación del inmueble.	Elaborar un cronograma anual de mantenimiento preventivo y correctivo de acuerdo al contrato y establecer la presentación de informes bimensual de dichos mantenimientos por parte del comodatario.	Cumplimiento del cronograma	100%	Subdirección Recursos Materiales Almacenista General	Henry Vargas Cortes / Adolfo Moreno	Humanos Tecnológicos	22/02/2016	31/12/2016	100%	100%	Seguimiento a Abril de 2016: Se elaboró el cronograma de mantenimientos preventivos y correctivos de acuerdo al contrato, en el cual se incluyeron aspectos relacionados con el estado, uso y conservación del inmueble. Así mismo se han realizado dos (2) visitas durante el 2016, en los meses de enero y marzo de 2016, presentando los informes correspondientes. Se solicita cierre de la Acción.	Verificación a Abril de 2016: Se verificó en la elaboración del Cronograma Maestro de Mantenimiento Centro Vacacional año 2016 lo relacionado con el cumplimiento de la presentación de informes bimensuales de dichos mantenimientos por parte del comodatario, los cuales se recibieron cumplidamente en las fechas establecidas en los meses de abril y mayo de 2016 por la Asociación Pasión y Vida. Según la verificación el porcentaje de avance es: 33%. El hallazgo continúa abierto para seguimiento y verificación.	A
21	6	2/02/2016	Correctiva	Informe Final de Auditoría, Modalidad Especial. Contrato de Comodato 071 de 2006 - Hotel Club de Arbeláez. Febrero 2 de 2016	2.2.6	2.2.6. Hallazgo administrativo por presentar informe sin lleno de requisitos fijados en el numeral 6 de la cláusula décima novena del contrato	Falta de inclusión en los informes de interventoría de aspectos que describan claramente el estado uso y conservación del inmueble.	Realizar 5 visitas para verificar el cumplimiento del cronograma de mantenimientos, dejando acta de la visita.	Número de visitas realizadas con acta / Número de Visitas programadas	100%	Subdirección Recursos Materiales Almacenista General	Henry Vargas Cortes / Adolfo Moreno	Humanos Tecnológicos	22/02/2016	31/12/2016	100%	40%	Seguimiento a Abril de 2016: Se elaboró el cronograma de mantenimientos preventivos y correctivos de acuerdo al contrato, en el cual se incluyeron aspectos relacionados con el estado, uso y conservación del inmueble. Así mismo se han realizado dos (2) visitas durante el 2016, en los meses de enero y marzo de 2016, presentando los informes correspondientes. Se solicita cierre de la Acción.	Verificación a Abril de 2016: Se verificó de acuerdo con las actividades propuestas en el Cronograma Maestro de Mantenimiento Centro Vacacional año 2016, el cumplimiento de las visitas de control por parte del Supervisor del Contrato en los meses de enero y marzo de 2016 en los informes presentados por la Asociación Pasión y Vida del primer y segundo bimestre. Según la verificación el porcentaje de avance es: 33%. El hallazgo continúa abierto para seguimiento y verificación.	A
22	6	2/02/2016	Correctiva	Informe Final de Auditoría, Modalidad Especial. Contrato de Comodato 071 de 2006 - Hotel Club de Arbeláez. Febrero 2 de 2016	2.2.7	2.2.7. Hallazgo administrativo por falta de mantenimiento.	El comodato no atiende de manera oportuna el mantenimiento de las instalaciones.	Elaborar un cronograma anual de mantenimiento preventivo y correctivo de acuerdo al contrato y establecer la presentación de informes bimensual de dichos mantenimientos por parte del comodatario.	Cumplimiento del cronograma	100%	Subdirección Recursos Materiales Almacenista General	Henry Vargas Cortes / Adolfo Moreno	Humanos Tecnológicos	22/02/2016	31/12/2016	100%	20%	Seguimiento a Abril de 2016: Se elaboró el cronograma anual de mantenimiento preventivo y correctivo de acuerdo al contrato, y se realizó la verificación mediante visita del informe informe bimestral presentado por la Asociación Pasión y Vida del primer bimestre de 2016. La Asociación Pasión y Vida ha presentado informe Bimestral y Seguimiento a las Observaciones de la Interventoría. Se solicita el cierre de la acción.	Verificación a Abril de 2016: Se constató en la elaboración del Cronograma Maestro de Mantenimiento Centro Vacacional año 2016 la inclusión de mantenimientos preventivos y correctivos, al igual que la entrega de informes bimensuales de estos y las visitas de control del Supervisor al informe entregado por la ONG Pasión y Vida. Según la verificación el porcentaje de avance es: 33%. El hallazgo continúa abierto para seguimiento y verificación.	A
22	6	2/02/2016	Correctiva	Informe Final de Auditoría, Modalidad Especial. Contrato de Comodato 071 de 2006 - Hotel Club de Arbeláez. Febrero 2 de 2016	2.2.7	2.2.7. Hallazgo administrativo por falta de mantenimiento.	El comodato no atiende de manera oportuna el mantenimiento de las instalaciones.	Realizar 5 visitas para verificar el cumplimiento del cronograma de mantenimientos, dejando acta de la visita.	Número de visitas realizadas con acta / Número de Visitas programadas	100%	Subdirección Recursos Materiales Almacenista General	Henry Vargas Cortes / Adolfo Moreno	Humanos Tecnológicos	22/02/2016	31/12/2016	100%	40%	Seguimiento a Abril de 2016: Se realizó visita de verificación e interventoría del 08 de enero y 30 de marzo de 2016 de 2016, donde se ha realizado el seguimiento a los mantenimientos preventivos y correctivos programados. Se solicita cierre de la acción.	Verificación a Abril de 2016: Se verificó en el Cronograma Maestro de Mantenimiento Centro Vacacional año 2016 el cumplimiento de las actividades relacionadas con las cinco (5) visitas programadas. Se evidencian visitas en los meses de enero y marzo de 2016 por parte del Supervisor del Contrato. Igualmente, se revisaron los informes presentados por la Asociación Pasión y Vida del primer y segundo bimestre. Según la verificación el porcentaje de avance es: 33%. El hallazgo continúa abierto para seguimiento y verificación.	A
23	6	2/02/2016	Correctiva	Informe Final de Auditoría, Modalidad Especial. Contrato de Comodato 071 de 2006 - Hotel Club de Arbeláez. Febrero 2 de 2016	2.2.8	2.2.8. Hallazgo administrativo, no se evidenciaron programas de sensibilización y/o difusión al respecto de los beneficios para los funcionarios de la Contraloría, por la utilización del hotel club de la Contraloría.	Falta de comunicación entre las áreas de la entidad encargada de divulgar los beneficios para los funcionarios de la Contraloría del Hotel Club	Informar a las Subdirección de Bienestar Social, después de las visitas bimensuales realizadas, la disponibilidad de alojamiento y servicios, para que esta Subdirección realice la difusión y publicación respectiva.	Informes bimensuales remitidos a la Subdirección Bienestar Social / Informes bimensuales Programados.	100%	Subdirección Recursos Materiales Almacenista General	Henry Vargas Cortes / Adolfo Moreno	Humanos Tecnológicos	22/02/2016	31/12/2016	100%	100%	Seguimiento a Abril de 2016: Se entregó a la oficina de bienestar la disponibilidad de habitaciones y camas del Hotel club de Arbeláez enviada por el comodatario para su respectiva difusión y sensibilización en la entidad. Por solicitud de la Dirección Administrativa y Financiera y de Talento Humano, el día 29 de abril de 2016, la Oficina de Comunicaciones emitió el Noticentro No. 3345, en el cual se invita a los funcionarios a disfrutar en familia en el Centro vacacional del Club de Arbeláez, informando la disponibilidad de cupos y el procedimiento para apartar los servicios del Club. Se solicita el cierre de la acción.	Verificación a Abril de 2016: Se constató que mediante comunicación del 26 de abril de 2016 suscrita por el Subdirector de Recursos Materiales a la Subdirectora de Bienestar Social en la que informa las condiciones para el uso del Centro Vacacional a los funcionarios de la Contraloría. Según la verificación el porcentaje de avance es: 33%. El hallazgo continúa abierto para seguimiento y verificación.	A

No. (1)	ORIGEN (2)	FECHA DEL H. NC o AM (3)	TIPO DE ACCION (CORRECTIVA O DE MEJORA) (4)	INFORME ORIGEN (5)	CAPITULO (6)	DESCRIPCIÓN DEL H. NC o AM (7)	ANALISIS DE CAUSA (8)	ACCIONES (9)	INDICADOR (10)	METAS CUANTIFICABLES (11)	AREAS Y RESPONSABLES DEL CUMPLIMIENTO (12)	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN (13)	RECURSOS (14)	CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN (15)		RESULTADO INDICADOR (16)	GRADO DE AVANCE FISICO EJECUCIÓN DE LAS METAS (SEGUIMIENTO DEL PROCESO) (17)	SEGUIMIENTO DEL PROCESO (18)	VERIFICACION DE ACCIONES (OCI) (19)	ESTADO DEL HALLAZGO A-C-A* (20)
														Fecha Inicial	Fecha final					
23	6	02/02/2016	Correctiva	Informe Final de Auditoria, Modalidad Especial. Contrato de Comodato 071 de 2006 - Hotel Club de Arbeláez. Febrero 2 de 2016	2.2.8	Hallazgo administrativo, no se evidenciaron programas de sensibilización y/o difusión al respecto de los beneficios para los funcionarios de la Contraloría, por la utilización del hotel club de la Contraloría.	No se evidenciaron programas de sensibilización y/o difusión respecto de los beneficios para los funcionarios de la Contraloría, por la utilización del hotel Club de Arbeláez	Efectuar la socialización y sensibilización sobre el uso y disponibilidad del Hotel Club de Arbeláez, propiedad de la Contraloría de Bogotá.	Socializaciones Realizadas / Socializaciones programadas.	100%	Subdirección de Bienestar Social	Gloria Alexandra Moreno	Ninguno Adicional	22/02/2015	31/12/2016	20%	20%	Seguimiento Abril de 2016: Mediante el memorando con radicación No. 3-2016-09763 del 22 de abril de 2016, la Subdirección de Bienestar Social requirió a la Subdirección de Recursos Materiales, la información correspondiente al Hotel Club de Arbeláez, como fotos recientes, tarifas, beneficios, disponibilidad y demás material promocional, con el fin de realizar la socialización y sensibilización sobre el uso y disponibilidad del Hotel Club de Arbeláez de propiedad de la Contraloría de Bogotá, D. C. La socialización y difusión para el uso y disponibilidad del Hotel Club de Arbeláez, se llevó a cabo el pasado 29 de abril de 2016, a través de NOTICONTROL.	Verificación a abril de 2016: Se corroboró el memorando con radicación No. 3-2016-09763 de abril 22 de 2016, por medio del cual la Subdirección de Bienestar Social realizó la solicitud a la Subdirección de Recursos Materiales de información sobre el uso y disponibilidad del Hotel Club de Arbeláez, con el fin de realizar la respectiva socialización y sensibilización. A lo anterior, la Subdirección de Recursos Materiales remitió la información requerida con el memorando No. 3-2016-10011 de abril 26 de 2016. Así mismo, se verificó la publicación realizada en Noticontrol del 29 de abril de 2016, en donde se informan los requisitos y disponibilidad del Hotel Club de Arbeláez, propiedad de la Contraloría de Bogotá. Teniendo en cuenta que las socializaciones deben ser realizadas bimensualmente, el hallazgo continúa abierto para su verificación en el próximo cuatrimestre.	A
24	6	2/02/2016	Correctiva	Informe Final de Auditoria, Modalidad Especial. Contrato de Comodato 071 de 2006 - Hotel Club de Arbeláez. Febrero 2 de 2016	2.3.1	Hallazgo administrativo por la inoportuna gestión en el fenómeno de remoción en masa y la inadecuada disposición de las aguas residuales del centro vacacional de la Contraloría de Bogotá.	Falta de informacion y personal tecnico capacitacion para adelantar acciones relacionadas con el fenomeno de remocion de masa y la inadecuada disposicion de aguas residuas , lo cual fue un factor determinante para la Suscripcion del Contrato con Geoterra SAS.	Se radicará la necesidad para la contratación de obra civil para la construcción de planta de tratamiento, actualización de sistema de alcantarillado y construcción de drenajes para el manejo de aguas de escorrentía con cargo al rubro "fortalecimiento de la capacidad institucional. Por circular de la secretaria de hacienda se redujo el presupuesto inicial de 3.826 millones a 765 por lo que el proceso se debe realizar por fases y solicitar adición presupuestal al concejo de acuerdo a las directrices de la nueva Dirección.	Solicitud de contratación	100%	Subdirección de Servicios Generales	Gustavo Francisco Monzon	Humanos Tecnologicos	22/02/2016	31/05/2016	100%	30%	Seguimiento a Abril de 2016: La parte técnica de la Subdirección de Servicios Generales, está proyectando el Anexo No.3 para solicitar la contratación de la obra civil para la construcción de la planta de tratamiento para la Sede Centro Vacacional del municipio de Fusagasugá. Esta necesidad será radicada antes del 31 de mayo de 2016. En atención a que se levantó la suspensión del presupuesto, se debe efectuar continuo seguimiento por parte de la Entidad y las decisiones que se tomen al respecto. Según la verificación el porcentaje de avance es: 50%. Por cumplimiento de la acción se sugiere el cierre del hallazgo a la Auditoría Fiscal.	Verificación a Abril de 2016: Se observó que mediante comunicación de fecha 20 de mayo de 2016 suscrita por el Subdirector de Servicios Generales a la Directora Administrativa y Financiera remite necesidad para adelantar el proceso de contratación de "Obras de Mitigación para el manejo de aguas servidas, superficiales y estabilidad geotécnica de la sede Vacacional Hotel Club y Centro de Estudios de las Contraloría de Bogotá ubicada en la Finca Pacande y la Finca Yajaira de la Vereda el Espinalito, del municipio de Fusagasugá". En atención a que se levantó la suspensión del presupuesto, se debe efectuar continuo seguimiento por parte de la Entidad y las decisiones que se tomen al respecto. Según la verificación el porcentaje de avance es: 50%. Por cumplimiento de la acción se sugiere el cierre del hallazgo a la Auditoría Fiscal.	A
25	6	2/02/2016	Correctiva	Informe Final de Auditoria, Modalidad Especial. Contrato de Comodato 071 de 2006 - Hotel Club de Arbeláez. Febrero 2 de 2016	2.4.1	Hallazgo administrativo por falencias en el registro contable de la baja de los elementos identificados con las placas No. 419726, 419727 y 8344 y por la modificación del número de placa de algunos bienes dados de baja.	Problemas con el aplicativo SI CAPITAL modulos de SAE/SAI modulos de inventarios	Se solicitará a las Dirección de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones que el módulo SAI de SICAPITAL, verifique la actualización de todos los elementos asignados al Comodato de acuerdo a los históricos digitales del almacén e inventarios y de acuerdo con el acta de entrega de bienes al comodatario, generando un reporte que muestre la no duplicidad de placas y elementos, de forma individualizada y valorizada y con los respectivos ajustes contables.	Listado actualizado de los elementos de comodato.	100%	Subdirección de Recursos Materiales - Área de Almacén y Dirección de las Tecnologías de Información y las Comunicaciones.	Adriana del Pilar Guerra / Henry Vargas Diaz / Carlos Adolfo Cortes Moreno	Humanos Tecnologicos	22/02/2016	31/05/2016	100%	100%	Seguimiento a Abril de 2016: De acuerdo a lo establecido en el acta de trabajo donde se desarrolla el cronograma de control y verificación de SICAPITAL debemos esperar a que el ingeniero de soporte entre a solucionar el tema globalmente por lo que esta acción entra en ese proceso. Se continúa registrando la información paralelamente hasta tener confiabilidad en el aplicativo SICAPITAL. Así mismo, de acuerdo al seguimiento que se realizó al aplicativo SAE/SAI SICAPITAL durante el desarrollo del cronograma de actividades propuesto en la acción, se concluye que la información que maneja el Almacén soportada por el aplicativo ORLANDO OSPINA tiene confiabilidad y calidad. El problema se presenta en la estructura del aplicativo SICAPITAL el cual debe ser revisado técnicamente por ingenieros de soporte especializado en ORACLE de forma que los usuarios cuando utilicen el aplicativo puedan generar información compatible con el aplicativo ORLANDO OSPINA, de tal manera que se emita información sin inconsistencias en los saldos. Con la verificación y seguimiento efectuado a los Aplicativos y la explicación brindada, se solicita realizar el traslado del hallazgo a la dirección de las TICs para que con especialistas en ORACLE, realicen los correctivos necesarios en la parametrización y estructuración de los aplicativos que permitan subsanar las diferencias de datos que se generan y que la información refleje fielmente las operaciones realizadas. Se solicita el cierre de la acción.	Verificación a Abril de 2016: Se constató que con el apoyo de TIC'S se actualizó los datos de los elementos dados de baja entre ellos los correspondientes a las placas No. 419726, 419727 y 8344 a través de reporte individual del respectivo ajuste contable. Así mismo, el listado actualizado de los elementos de comodato. Según la verificación el porcentaje de avance es: 100%. Por cumplimiento de la acción se sugiere el cierre del hallazgo a la Auditoría Fiscal.	A*
26	6	2/02/2016	Correctiva	Informe Final de Auditoria, Modalidad Especial. Contrato de Comodato 071 de 2006 - Hotel Club de Arbeláez. Febrero 2 de 2016	2.4.3	2.4.3. Hallazgo administrativo por falta de actualización del inventario.	El comodato no informo oportunamente sobre la renovacion de la planta purificadora de agua, razon por la cual el elemento continúa figurando en el inventario de la entidad.	Se solicitará al comodatario el bien objeto de reemplazo por siniestro para su valorización y respectiva baja, y la factura de compra del nuevo bien para su incorporación en los activos de la entidad de acuerdo con el manual de procedimientos para tal efecto.	Baja de bien siniestrado e ingreso de bien por reemplazo	100%	Subdirección de Recursos Materiales Almacén y Área de Inventarios	Henry Vargas Diaz / Carlos Cortes / Yolanda Bautista	Humanos Tecnologicos	22/02/2016	31/05/2016	50%	50%	Seguimiento a Abril de 2016: Se solicitó factura de reparación al comodatario para realizar el ingreso respectivo.	Verificación a Abril de 2016: Se evidencia que la planta purificadora de agua está en funcionamiento en el Club Hotel de Arbeláez. Según Factura No. 22063 del 10 de agosto de 2015, se realizó mantenimiento a la planta purificadora de agua mediante el cambio de filtros y de arena blanca. Según la verificación el porcentaje de avance es: 70%. El hallazgo continúa abierto para seguimiento y verificación.	A

No. (1)	ORIGEN (2)	FECHA DEL H. NC o AM (3)	TIPO DE ACCIÓN (CORRECTIVA O DE MEJORA) (4)	INFORME ORIGEN (5)	CAPITULO (6)	DESCRIPCIÓN DEL H. NC o AM (7)	ANÁLISIS DE CAUSA (8)	ACCIONES (9)	INDICADOR (10)	METAS CUANTIFICABLES (11)	ÁREAS Y RESPONSABLES DEL CUMPLIMIENTO (12)	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN (13)	RECURSOS (14)	CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN (15)		RESULTADO INDICADOR (16)	GRADO DE AVANCE FÍSICO EJECUCIÓN DE LAS METAS (SEGUIMIENTO DEL PROCESO) (17)	SEGUIMIENTO DEL PROCESO (18)	VERIFICACIÓN DE ACCIONES (OCI) (19)	ESTADO DEL HALLAZGO A-C-A* (20)
														Fecha Inicial	Fecha final					
GESTIÓN DOCUMENTAL																				
1	2	06/06/2014	Correctiva	Auditoria de Informes Independientes Vigencia 2014	5	Procedimientos para el manejo y gestión de documentos electrónicos de archivo: A la fecha la Contraloría de Bogotá no ha establecido ni adoptado procedimientos para el manejo y gestión de documentos electrónicos de archivo, lo que va en contravía de lo establecido en el Decreto 2609 capítulo 4 artículo 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31 y 34	Deficiencia en la aplicabilidad de los lineamientos establecidos en la normatividad	Actualizar y presentar a la Dirección de Planeación el Procedimiento para el manejo y gestión de documentos electrónicos de archivo para la publicación en la Pagina Web de la Contraloría de Bogotá D.C.	Procedimiento Actualizado	1	Dirección Administrativa y Financiera Dirección de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones Dirección de Planeación Subdirección de Servicios Generales Archivo Central	Sandra Milena Jiménez Adriana del Pilar Guerra Juan Pablo Contreras Gustavo Francisco Monzón G. Cecilia Chavez Romero	Humanos y tecnológicos	10/04/2015	31/12/2015	50%	50%	Seguimiento a abril de 2016: Se reitera el seguimiento a diciembre de 2015. A la fecha se encuentra establecido el modelo de requisitos para la gestión de documentos electrónicos y este se remitirá a la Dirección de las TICs. En el acta de Comité Directivo de noviembre 30 de 2015, se aprobó la Meta a largo plazo: Diseñar e implementar el Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivos (SGDEA). Conforme al acta de Comité Interno de Archivo de septiembre 28 de 2015, donde fueron aprobados los Lineamientos de Gestión Documental.	Verificación a abril de 2016: Evidenciada acta de comité directivo de 30/11/2015, mediante la cual se presentó y aprobó la meta a largo plazo, relacionada con el diseño e implementación del sistema de gestión de documentos electrónicos de archivos (SGDEA), concordante con el acta No. 1 de comité interno de archivo de 28/09/2015, donde fueron aprobados los lineamientos de gestión documental, relacionados con el diseño e implementación de dicho sistema. Igualmente se verificó que a la fecha se encuentra establecido el modelo de requisitos para la gestión de documentos electrónicos, constándose que contiene los requisitos para la gestión de documentos: el cuadro de clasificación documental, la referenciación, conservación, eliminación y transferencia, la captura y registro, la búsqueda, recuperación y presentación y administración, así como los requisitos opcionales, tales como los de seguridad, acceso, auditoría, copias de seguridad y recuperación, transferencias y autenticidad, entre otros aspectos. Se evidenció la remisión a la Dirección de las TICs a través de memorando No. 3-2015-23307 de 04/11/2015, del instrumento archivístico: "Tablas de control de acceso para el establecimiento de categorías adecuadas de derechos y restricciones de acceso y seguridad aplicables a los documentos de la entidad". En razón de que la acción se encuentra vencida y no se solicitó la ampliación de los términos en forma oportuna, se sugiere reunirse en equipos de gestores de los procesos correspondientes y dar cumplimiento a la observación de la actividad 5 del Procedimiento Plan de Mejoramiento - Acciones Correctivas y de Mejora: "Para el tratamiento de los hallazgos que requieran de la intervención de más de un proceso, se deberán reunir los equipos de gestores de las partes involucradas, para efectuar el análisis y formular las acciones correspondientes. Así mismo, debe designarse un único responsable, quien deberá consolidar los resultados o avances obtenidos por los procesos o funcionarios involucrados para subsanar el hallazgo".	A
2	4	06/05/2015	Mejora	Informe De Auditoria Externa De Calidad Remitido Por La Dirección De Planeación Rad 3-205-08773	Ítem 10 Tabla Oportunidades De Mejora	Asegurarse de mantener la coherencia entre lo dispuesto en la tabla de retención documental y la ubicación y medio en los cuales se mantienen los planes de acción. (4.2.4)	Acta N° 2 Equipo gestores 19-06-2015 Falta de información sobre el procedimiento de elaboración de los Planes de Acción por dependencia y la disposición de los documentos soporte del seguimiento al plan.	Emitir circulares a todas las dependencias de la Entidad, en la cual se advierta el contenido de la tabla de retención documental (TRD) estas series, que las pueden tener en los archivos de gestión como lo indica la TRD como un documento de apoyo, toda vez que en casi todas la disposición final indica que se debe eliminar y no enviar al Archivo Central.	Circulares enviadas / circulares propuestas * 100	100%	Dirección Administrativa y Financiera Subdirección de Servicios Generales Responsable Manejo del Archivo	Sandra Milena Jiménez Gustavo Monzón Cecilia Chavez	Humanos y tecnológicos	01/06/2015	30/06/2015	100%	100%	Seguimiento a abril de 2016: Esta acción ya fué cumplida. El 26 de Agosto del año en curso se expidió la circular numero 351, donde se dan directrices sobre el Archivo y Gestión de los documentos referentes a los Planes de Acción. Se sugiere el cierre de la Acción.	Verificación a abril de 2016: Se verificó la remisión de la Circular No. 351 de 26/08/15, mediante la cual se otorgan directrices sobre el Archivo y Gestión de los documentos referentes a los Planes de Acción. Por la eficacia de la acción implementada, se efectúa el cierre de la oportunidad de mejora.	C
3	4	06/05/2015	Mejora	Informe De Auditoria Externa De Calidad Remitido Por La Dirección De Planeación Rad 3-205-08773	Ítem 11 Tabla Oportunidades De Mejora	Tomar medidas para mejorar la facilidad de recuperación de los registros y documentos. (4.2.4)	Acta N° 2 Equipo gestores 19-06-2015 Desactualización del procedimiento para préstamo de los mismos debiéndose añadir una actividad que comuniqué oficialmente a los prestamistas de los tiempos de devolución de los registros.	Actualizar el procedimiento PROCEDIMIENTO PARA LA CONSULTA O PRÉSTAMO DE DOCUMENTOS Código documento: 07006, Código formato: 01002002	Procedimiento actualizado con Resolución	1	Dirección Administrativa y Financiera Subdirección de Servicios Generales Responsable Manejo del Archivo	Sandra Milena Jiménez Gustavo Monzón Cecilia Chavez	Humanos y tecnológicos	01/06/2015	30/06/2015	1	100%	Seguimiento a abril de 2016: Se reitera seguimiento a diciembre de 2015. El procedimiento fué actualizado junto con el proyecto de resolución reglamentaria, los cuales fueron remitidos a la Dirección de Planeación con memorando radicación 3-2015-25885 de fecha diciembre 11 de 2015, así mismo, esta dependencia los remitió a la Oficina Asesora Jurídica con memorando radicación 3-2015-972 de fecha Diciembre 14 de 2015. Dado el cumplimiento de la acción se solicita el cierre de la misma.	Verificación a Abril de 2016: Evidenciada R.R. No. 067 de diciembre 15 de 2015, mediante la cual se adoptó el Procedimiento para la Consulta o Préstamo de Documentos. Por la eficacia de la acción implementada, se efectúa el cierre de la oportunidad de mejora.	C
4	6	23/09/2015	Correctiva	Informe Final De Auditoria Regular Vigencia 2014	2.2.1.2 Evaluación del sistema de control interno - Actualización del MECI	2.2.1.2 Hallazgo Administrativo "Faltencias en la información divulgada por la Página Web" Las Resoluciones Reglamentarias 057 de 2013 y la 007 de 2014 no están identificadas como obsoletas a pesar que fueron derogadas por la 011 de 2014. De igual manera sucede con la Resolución Reglamentaria 007 de 2003 que fue suprimida por medio de la 037 de 2014; las Resoluciones Reglamentarias 033 de 2002 y la 017 de 2013 suprimidas por la 33 de 2014 y las Resoluciones Reglamentarias 042 de 2004 y la 003 de 2005 abolidas por la 010 de 2015.	No se tiene contemplado dentro de los procedimientos la marca de copia controlada ni de obsoleto para el caso de las Resoluciones Reglamentarias, sino únicamente para los documentos del SIG.	Revisar los procedimientos para el control de documentos del SIG y procedimiento para la elaboración y control de resoluciones; e incluir actividades que permitan la identificación de modificaciones o derogatorias de los documentos del SIG y las resoluciones que los adoptan.	Procedimientos adoptados SI: 100% NO: 0%	100%	Dirección Administrativa y Financiera Dirección de Planeación	Sandra Milena Jiménez Castaño Biviana Duque Toro	N/A	01/10/2015	31/12/2015	100%	100%	Seguimiento a abril de 2016: Se reitera el seguimiento a diciembre de 2015. Los procedimientos fué actualizados incluyendo actividades que permitan la identificación de modificaciones o derogatorias de los documentos del SIG y las resoluciones que los adoptan; así mismo se proyectó la resolución reglamentaria que los adopta, los cuales fueron remitidos a la Dirección de Planeación con memorando radicación 3-2015-25885 de fecha diciembre 11 de 2015, así mismo, esta dependencia los remitió a la Oficina Asesora Jurídica con memorando radicación 3-2015-972 de fecha Diciembre 14 de 2015. Dado el cumplimiento de la acción se solicita el cierre de la misma.	Verificación a Abril de 2016: Se constató la R.R. No. 067 de diciembre 15 de 2015, mediante la cual se adoptaron los Procedimientos: "Para el control de documentos del SIG" y "Para la elaboración y control de resoluciones", incluyendo en las resoluciones derogadas o modificadas, la identificación de los documentos que los modificaron. Se está a la espera del seguimiento de la Auditoría Fiscal. Por la eficacia de la acción implementada, se solicita a la Auditoría Fiscal, el cierre del hallazgo.	A*

No. (1)	ORIGEN (2)	FECHA DEL H. NC o AM (3)	TIPO DE ACCIÓN (CORRECTIVA O DE MEJORA) (4)	INFORME ORIGEN (5)	CAPITULO (6)	DESCRIPCIÓN DEL H. NC o AM (7)	ANÁLISIS DE CAUSA (8)	ACCIONES (9)	INDICADOR (10)	METAS CUANTIFICABLES (11)	ÁREAS Y RESPONSABLES DEL CUMPLIMIENTO (12)	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN (13)	RECURSOS (14)	CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN (15)		RESULTADO INDICADOR (16)	GRADO DE AVANCE FÍSICO EJECUCIÓN DE LAS METAS (SEGUIMIENTO DEL PROCESO) (17)	SEGUIMIENTO DEL PROCESO (18)	VERIFICACIÓN DE ACCIONES (OCI) (19)	ESTADO DEL HALLAZGO A-C-A* (20)
														Fecha Inicial	Fecha final					
4	6	23/09/2015	Correctiva	Informe Final de Auditoría Regular Vigencia 2014 PAAF - 2015 Sep 2015.	2.2	2.2.1.2 Hallazgo Administrativo "Falencias en la información divulgada por la Página Web" Las Resoluciones Reglamentarias 057 de 2013 y la 007 de 2014 no están identificadas como obsoletas a pesar de que fueron derogadas por la 011 de 2014. De igual manera sucede con la Resolución Reglamentaria 007 de 2003 que fue suprimida por medio de la 037 de 2014; las Resoluciones Reglamentarias 033 de 2002 y la 017 de 2013 suprimidas por la 33 de 2014 y las Resoluciones Reglamentarias 042 de 2004 y la 003 de 2005 abolidas por la 010 de 2015.	Revisar los procedimientos para el control de documentos del SIG y procedimiento para la elaboración y control de resoluciones; e incluir actividades que permitan la identificación de modificaciones o derogatorias de los documentos del SIG y las resoluciones que los adoptan.	Adoptar la nueva versión del Procedimiento para el manejo y control de Almacén e inventarios debidamente ajustado.	Si:100% No: 0%	100%	Subdirección de Recursos Materiales Almacén e Inventarios	Henry Vargas - Diaz Carlos Adolfo Cortez	N/A	08/03/2016	08/05/2016	100%	100%	Seguimiento a Abril de 2016: De conformidad con el seguimiento efectuado a diciembre de 2015 y de acuerdo a la información aportada, se solicita el cierre del hallazgo. El procedimiento corregido de acuerdo al hallazgo esta en la revisión final por parte de Dirección de Planeación para publicar en la Intranet.	Verificación a Abril de 2016: Se constató en la Página Web de la Entidad la publicación de la Resolución No. 066 de 2015, la cual adopta la nueva versión del Procedimiento para el Manejo y Control de Almacén e Inventarios, Código PRF-09, Versión 5.0, dentro del Proceso de Recursos Físicos de la Contraloría de Bogotá, D.C. Según la verificación el porcentaje de avance es: 100% . Por cumplimiento de la acción se solicita el cierre del hallazgo a la Auditoría Fiscal.	A*
5	1	14/12/2015	Mejora	Informe de Gestión a diciembre 30 de 2015	Capítulo 3. Acciones de Mejora	Desactualización de documentos y procedimientos del proceso de gestión documental, de conformidad con la normatividad y parámetros establecidos por los organismos competentes.	Desconocimiento de la normatividad y parámetros establecidos por los organismos competentes en el manejo de documentos y procedimientos.	Actualizar documentos y procedimientos del proceso de gestión documental, acorde con la normatividad y parámetros establecidos por los organismos competentes.	Documentos y procedimientos actualizados Si:100% No: 0%	100%	Dirección Administrativa y Financiera Dirección de Planeación Subdirección de Servicios Generales	Sandra Milena Jimenez Castaño Biviana Duque Toro Gustavo Francisco Monzon Garzon	Humanos	02/01/2016	30/08/2016	0%	0%	Seguimiento a Abril 2016: Se efectuó solicitud de modificación del Procedimiento Diseño e Implementación de tabla de retención documental el 27/01/2016. Asimismo, se realizó la solicitud de modificación del Procedimiento para Transferencias Documentales el 13/04/2016. Es importante señalar que la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá expidió la Guía para la implementación de tablas de retención documental para las entidades distritales, razón por la cual, la entidad debe ajustarse a dicha guía, por lo tanto, se solicitará la ampliación del término establecido para el cumplimiento de la acción, mediante memorando de solicitud de ampliación, de conformidad con la actividad 9 del Procedimiento Plan de Mejoramiento -acciones correctivas y de mejora.	Verificación a Abril de 2016: Evidenciada solicitud de modificación de los Procedimientos "Diseño e Implementación de tabla de retención documental" el 27/01/2016. y "Procedimiento para Transferencias Documentales" el 13/04/2016. Evidenciada Guía para la implementación de tablas de retención documental para las entidades distritales, de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá a la cual debe ajustarse la entidad, de esta guía se requiere adotar aspectos aplicables a ala entidad. Recibida solicitud de ampliación del término establecido para el cumplimiento de la acción (a través de la comunicación No. 3-2016-11063 si 04/05/2016, de conformidad con la actividad 9 del Procedimiento Plan de Mejoramiento -acciones correctivas y de mejora, para que el plazo de la acción concluya el 31/08/2016 (memorando No. 3-2016-11153 de 05/05/2016).	A
6	2	30/10/2015	Correctiva	Informe final de auditoria Control Interno Octubre 2015	5.2.1.	El Proceso Gestión Documental no incluyo en su plan de mejoramiento, las acciones de mejora formuladas en los informes de gestión con corte a junio de 2015, contraviniendo lo establecido en la R.R. No. 16 de 2014, Procedimiento para formulación, seguimiento y modificación del plan de acción, anexo 4, Estructura Informe de Gestión, numeral 3, "Con base en los resultados reflejados anteriormente, formule acciones de mejora encaminadas a corregir desviaciones presentada durante el periodo evaluado, se sugiere que en lo posible el número de acciones propuestas por proceso no supere tres (3) acciones, dado que una vez aprobadas deben ser llevadas al Plan de Mejoramiento".	No se cuenta con un aplicativo que permita realizar seguimiento alas comunicaciones oficiales externas en tiempo real.	Solicitar la Dirección Tics realizar las gestiones correspondientes acuminadas a la implementación total del aplicativo SIPOST (trazabilidad de las comunicaciones oficiales enviadas), el cual contribuirá efectuar seguimiento y por ende garantizar la verificación y trazabilidad en tiempo real de la entrega de las comunicaciones oficiales generada al exterior por parte de la Entidad.	Se solicitó a Tics implementación del aplicativo SIPOST: Si: 100% No: 0%	100%	Dirección Administrativa y Financiera	Sandra Milena Jimenez Castaño	NA	02/01/2016	20/03/2016	100%	100%	Seguimiento a Abril de 2016: Mediante comunicación de Enero 13 y 14 y marzo 3 de 2016, se solicitó a la Dirección de Tecnologías de la Información y las Telecomunicaciones, la instalación del aplicativo, conforme a los requerimientos que realizó 472 en cuanto a Software y Hardware y a las especificaciones técnicas de los equipos de cómputo, los dominios y las 5 IP. Se constató registro de asistencia a la capacitación sobre el aplicativo SIPOST, llevada a cabo el 04/05/16, con la participación de los representantes de la Empresa 472 y los ingenieros de las TIC y de la Subdirección de Servicios Generales para poner en funcionamiento dicho aplicativo. Igualmente, se efectuó la inclusión de la acción de mejora presentada en el informe de gestión del Proceso correspondiente a la vigencia 2015 "Actualizar documentos y procedimientos del proceso de gestión documental, acorde con la normatividad y parámetros establecidos por los organismos competentes".	Verificación a Abril de 2016: Evidenciadas comunicaciones enviadas a la Dirección de Tecnologías de la Información y las Telecomunicaciones Nos. 1 2016-00587 de 13/01/16; 3-2016-00576 de 14/01/16 y 3-2016-05397 de 03/03/16, referentes a la instalación del Sistema de Información Postal SIPOST (trazabilidad de las comunicaciones oficiales enviadas), conforme a los requerimientos de Software y Hardware correspondientes, así como las especificaciones técnicas de los equipos de cómputo, los dominios y las 5 IP. De la misma manera, se verificó la inclusión de la acción de mejora relacionada en el informe de gestión del Proceso Gestión Documental a correspondiente a la vigencia 2015 "Actualizar documentos y procedimientos del proceso de gestión documental, acorde con la normatividad y parámetros establecidos por los organismos competentes". Por la eficacia de la acción implementada, se efectúa el cierre del hallazgo.	C

No. (1)	ORIGEN (2)	FECHA DEL H, NC o AM (3)	TIPO DE ACCION (CORRECTIVA O DE MEJORA) (4)	INFORME ORIGEN (5)	CAPITULO (6)	DESCRIPCIÓN DEL H, NC o AM (7)	ANALISIS DE CAUSA (8)	ACCIONES (9)	INDICADOR (10)	METAS CUANTIFICABLES (11)	AREAS Y RESPONSABLES DEL CUMPLIMIENTO (12)	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN (13)	RECURSOS (14)	CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN (15)		RESULTADO INDICADOR (16)	GRADO DE AVANCE FISICO EJECUCIÓN DE LAS METAS (SEGUIMIENTO DEL PROCESO) (17)	SEGUIMIENTO DEL PROCESO (18)	VERIFICACION DE ACCIONES (OCI) (19)	ESTADO DEL HALLAZGO A-C-A* (20)
														Fecha Inicial	Fecha final					
EVALUACIÓN Y CONTROL																				
1	1	13/02/2016	Mejora	Informe de gestión Proceso evaluación y Control - II Semestre 2015	3- Acción de Mejora	Autocapacitación de los servidores públicos de la Oficina de Control Interno-OCI, en temas relacionados con los nuevos procedimientos y en aquellos que sean de interés para el ejercicio de los roles de la Oficina de Control Interno.	<ul style="list-style-type: none"> Alta rotación de los funcionarios de la dependencia Desconocimiento de los procedimientos del proceso de evaluación y control por parte de los funcionarios nuevos en la OCI Actualización de los procedimientos adoptados por el proceso de evaluación y control 	Efectuar dos actividades de capacitación a los servidores públicos de la Oficina de Control Interno-OCI, en temas relacionados con los nuevos procedimientos y en aquellos que sean de interés para el ejercicio de los roles de la Oficina de Control Interno.	No de capacitaciones realizadas * 100 / No. de capacitaciones programadas	100%	Oficina de Control Interno.	Carmen Rosa Mendoza Suarez Jefe Oficina de Control Interno.	No adicionales	13/02/2016	31/12/2016	100	100%	<p>Seguimiento a abril de 2016: Se realizaron 5 jornadas de capacitación sobre la caracterización y procedimientos del proceso de evaluación y control, las cuales se realizaron en las siguientes fechas:</p> <p>*Acta No.04 de abril 06 de 2016 *Acta No.05 de abril 07 de 2016 *Acta No.06 de abril 08 de 2016 *Acta No.07 de abril 12 de 2016 *Acta No.08 de abril 13 de 2016</p>	<p>Verificación a abril de 2016: Se verificaron las actas de Reunión Interna de Trabajo No. 04 del 06/04/2016, No. 05 del 07/04/2016, No. 06 del 08/04/2016, No. 07 del 12/04/2016 y No. 08 del 13/04/2016, las cuales tuvieron como objetivo realizar la autocapacitación al equipo de la OCI sobre diversos temas como: caracterización del proceso, procedimiento relación con entes externos y/o de control, procedimiento de auditoría al Sistema Integrado de Gestión SIG, procedimiento para auditorías internas y procedimiento plan de mejoramiento - acciones correctivas y de mejora. Teniendo en cuenta que la acción de mejora propuesta se encuentra cumplida a la fecha, se realiza el cierre de la misma.</p>	C
2	4	13/02/2015	Correctiva	Firma Certificadora SGS	NCM: No Conformidad Menor	<p>No se encuentra el análisis de causas en el anexo 1 plan de mejoramiento para los siguientes hallazgos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Hallazgo 2.4.5. de 22 de mayo de 2013. Hallazgos 2.4.13 de 4 de noviembre de 2014, relacionado a eliminación clase 0. Hallazgo de 2.4.12, hallazgo administrativo relacionado a falencia en descripción de hechos. Hallazgo de fecha 31 de octubre de 2014 al proceso gestión financiera, relacionado a la subcuenta 14 70 80 90001001 incapacidades presenta cifras por conciliar. <p>Adicional al revisar el hallazgo de 30 octubre de 2013, 2.6.13 relacionado a irregularidades en la elaboración de anexo técnico del ECO del contrato 27 de 2012. No se evidencia el acta que establece la metodología de análisis de causas, requerido en el procedimiento plan de mejoramiento acciones correctivas, preventivas y de mejora 09002 CODIGO 01002002, VERSION 12, en la actividad 3. Lo anterior incumple el literal 8.5.2 de la norma ISO 9001: 2008 que establece: La organización debe tomar acciones para eliminar las causas de las no conformidades con objeto de prevenir que vuelvan a ocurrir. b) determinar las causas de las no conformidades.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Alta rotación de los funcionarios de la dependencia el 62.5% de los funcionarios lleva menos de año y medio en la misma. Salida masiva de los funcionarios antiguos que poseían la experiencia y el conocimiento en temas relacionados con el sistema de control interno. Deficiencia en el manejo de herramientas ofimáticas en algunos de los funcionarios de la dependencia. 	Realizar capacitación a los responsables y gestores de proceso respecto al procedimiento "Plan de mejoramiento - Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora"; que permita tener claridad suficiente de las diferentes metodologías que se pueden utilizar para realizar el análisis de causa y el diligenciamiento correcto del anexo 1 del citado procedimiento.	No de funcionarios capacitados * 100 / No. De funcionarios programados a capacitar.	80%	Oficina de Control Interno. Subdirección de Capacitación y Cooperación Técnica.	Luz Inés Rodríguez Mendoza Jefe Oficina de Control Interno. Yamile Medina Subdirectora de Capacitación y Cooperación Técnica.	No adicionales	02/03/2015	17/07/2015	100%	100%	<p>Seguimiento a abril de 2016: La firma SGS, cerró la NC de la auditoría 2015, indicando lo siguiente: "Se revisa plan de mejoramiento en donde se estableció realizar capacitación plan de mejoramiento acciones correctivas y preventivas el 24 de marzo de 2015 a todo el personal, se revisa plan de mejoramiento año 2015 donde se evidencia análisis de causa y acta equipo de gestores del proceso del 16 de febrero de 2015, de acuerdo a la muestra tomada en esta auditoría se da por subsanada la acción".</p>	<p>Verificación a abril de 2016: La firma SGS, cerró la NC de la auditoría 2015, incluyendo en el informe de la auditoría lo siguiente: "Se revisa plan de mejoramiento en donde se estableció realizar capacitación plan de mejoramiento acciones correctivas y preventivas el 24 de marzo de 2015 a todo el personal, se revisa plan de mejoramiento año 2015 donde se evidencia análisis de causa y acta equipo de gestores del proceso del 16 de febrero de 2015, de acuerdo a la muestra tomada en esta auditoría se da por subsanada la acción". En virtud de lo anterior, se cierra la No conformidad.</p>	C

Actualizado por : Funcionarios Procesos.

Verificado por: Funcionarios Oficina de Control Interno.