



REFERENCIA	NOMBRE DE AUDITORIA	FECHA DE REALIZACIÓN		FECHA DEL INFORME
		INICIO	CIERRE	
I-CGR-SPM-02	Informe avance al Plan de Mejoramiento suscrito con la CGR	09/01/2018	19/01/2018	19/01/2018

PROCESO / AREA AUDITADA	AUDITOR LIDER / AUDITOR
Direccionamiento Estratégico - Oficina Asesora de Planeación / Gestión de Competencias Institucionales para la Defensa Jurídica - Subdirección de Acompañamiento a los Servicios Jurídicos / Gestión Contractual y Gestión Financiera - Secretaria General /Gestión del Sistema Único de Información Litigiosa del Estado - Dirección de Gestión de la Información.	Marcela Villate Tolosa
EQUIPO DE AUDITORES	AUDITORES ACOMPAÑANTES
No Aplica	No aplica

1. CRITERIOS:

1.1 CALIDAD
No Aplica.
1.2 CONTROL INTERNO
Resolución Orgánica 7350 de 2013 de la Contraloría General de la República.

2. OBJETIVOS:

2.1 CALIDAD
No Aplica.
2.2 CONTROL INTERNO
<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar la eficacia de las actividades propuestas en los Planes de Mejoramiento (PM) suscritos con la Contraloría General de la Republica (CGR) para la revisión de las vigencias 2014 y que vencieron a junio 30 de 2017. • Verificar el cumplimiento de las acciones establecidas en los Planes de Mejoramiento en cuanto a tiempos y unidad de medida.

3. ALCANCE:

Se verificó el cumplimiento de las acciones que vencieron a diciembre 31 de 2017 como lo establecía el Plan de Mejoramiento vigencia 2014.
--

4. LIMITACIONES PARA EL DESARROLLO DE LA AUDITORIA:

No se presentaron.

5. DOCUMENTOS EXAMINADOS:

<p>Soportes entregados por las dependencias responsables que evidencian la realización y avance de las actividades relacionadas en el Plan de Mejoramiento de la vigencia 2014, así:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Subdirección de Acompañamiento a los Servicios Jurídicos (Hallazgos 4)



6. PLAN DE MUESTREO

No aplica.

7. RESUMEN DEL INFORME:

7.1 Elementos de la Norma de Calidad	Numeral de la Norma	Número de no Conformidades
Sistema de gestión de la calidad	No Aplica	No Aplica
Responsabilidad de la dirección	No Aplica	No Aplica
Gestión de recursos	No Aplica	No Aplica
Realización del producto o prestación del servicio	No Aplica	No Aplica
Medición, análisis y mejora	No Aplica	No Aplica
Total de no conformidades		

7.2 Normas de Control Interno	Criterio	Número de Hallazgos
	--	--
Total de hallazgos		--

8. INFORME

8.1 FORTALEZAS

Las áreas responsables asignaron a un funcionario para el seguimiento de las actividades establecidas en el Plan de Mejoramiento (PM) con el objeto de cumplir los términos del mismo.

8.2 CUMPLIMIENTO DE PRINCIPIOS

Coordinación:

La Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado a través de cada una de las dependencias y el seguimiento de la Oficina de Control Interno cumplió con este principio, al tomar las medidas requeridas para organizar y presentar los avances al Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la Republica en los tiempos establecidos.

Responsabilidad:

Las dependencias encargadas de dar cumplimiento a las acciones establecidas en los Planes de Mejoramiento vigencia 2013 y 2014 suscritos con la Contraloría General de la Republica cumplieron con los compromisos adquiridos, en la relación con el desarrollo de cada una de las acciones propuestas en los Planes.

8.3 CONTENIDO

Con el fin de dar cumplimiento al reporte del avance del Plan de Mejoramiento con corte a diciembre 31 de 2017, la Oficina de Control Interno verificó las acciones pendientes de reportar relacionadas con los Planes de Mejoramiento de las vigencias 2013 y 2014 así:

PLAN DE MEJORAMIENTO VIGENCIA 2013.

Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la Republica el 06/01/2015, constaba de 17 hallazgos y 29 acciones; la OCI verificó su cumplimiento. Las acciones quedaron cerradas a diciembre 31 de 2016 como se ha indicado en los informes de avance a los Planes de Mejoramiento anteriores.



PLAN DE MEJORAMIENTO VIGENCIA 2014

Suscrito con la Contraloría General de la Republica el 23/12/2015, se integró con 23 hallazgos y 31 actividades a desarrollarse entre 2016 y 2017. La Oficina de Control Internó realizó el seguimiento a las acciones adelantadas por las áreas responsables.

Para el corte a diciembre 31 de 2017 se tenían una (01) acción pendiente por reportar de acuerdo al Plan de Mejoramiento, en donde se evidenció:

Actividad terminada en la fecha establecida:

- **Hallazgo 4 - Actividad 4:** Actividad programada para desarrollarse del 01/03/2017 al 15/12/2017.

Como avance el responsable del tema entregó el primer Informe de implementación del Modelo Optimo de Gestión (MOG) de abril a junio de 2017. En este informe se indican los avances de los componentes que se trabajaron durante el segundo trimestre del 2017 que son:

- Seguimiento a la implementación de la política de prevención 2016.
- Política de Prevención 2017
- Metodología y directrices de conciliación.

Así mismo se documenta el seguimiento detallado a la implementación del MOG por componentes (15) en cada una de las 21 entidades seleccionadas.

Durante el primer semestre del año, de acuerdo al cronograma de implementación, se trabajaron los siguientes componentes del MOG: I) seguimiento a la implementación y formulación de las políticas de prevención; II) implementación de las funciones del comité de conciliación; III) metodología de directrices de conciliación; IV) ajuste de protocolos, y V) seguimiento de las entidades. Aspectos que será verificados en el marco de la auditoria al Proceso de Gestión de Competencias institucionales para la Defensa Jurídica.

Durante el segundo semestre se realizaron dos (02) informes trimestrales, uno con corte a septiembre el cual fue presentado en el mes de octubre y otro con corte a diciembre entregado en el mes de enero.

En el tercer trimestre se hizo énfasis en los siguientes componentes o instrumentos:

- Protocolos Defensa Jurídica
- Versión reducida del MOG
- Seguimiento Planes de Acción entidades MOG

En el informe final se enuncia que durante el 2017 de implementación del MOG a 21 EPON podemos concluir que 12 de estas entidades lograron una alta incorporación de los componentes al interior. Las 9 entidades restantes presentan una media implementación lo que implica, continuar con los acompañamientos periódicos y en algunos casos nuevas estrategias para lograr la apropiación de estas prácticas.

9. DESCRIPCIÓN DE LA (S) NO CONFORMIDAD (ES) Y/O HALLAZGO (S)

9.1. NO CONFORMIDADES EN EL SISTEMA DE CALIDAD

REQUISITO DE LA NORMA	NO CONFORMIDAD	OBSERVACIONES
No Aplica	No Aplica	No Aplica
No Aplica	No Aplica	No Aplica

9.2. HALLAZGOS EN EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

REQUISITO DE LA NORMA	HALLAZGOS	OBSERVACIONES
No Aplica	No Aplica	No Aplica
No Aplica	No Aplica	No Aplica



10. RECOMENDACIONES:

- Consolidar los soportes de cumplimiento a las acciones establecidas en los Planes de Mejoramiento en una carpeta o dejar documentada la trazabilidad por hallazgo para su fácil recuperación.

Firma Auditor Designado y Equipo Auditor

Informe realizado Electrónicamente por:
Marcela Villate Tolosa
No. Radicado: 20181020002443
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Firma Jefe de Control Interno ANDJE

Firmado Electrónicamente por:
Miguel Ángel Espinosa Ruiz
No. Radicado: 20181020002443
OFICINA DE CONTROL INTERNO – Jefe