



ALCALDÍA DE PASTO

PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

NOMBRE DEL MANUAL:

GUÍA PARA LA FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO

FECHA	VERSIÓN	CÓDIGO	PÁGINA
04-Mar-24	01	El-M-004	1 de 19



ALCALDÍA DE PASTO

FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO

OFICINA DE CONTROL INTERNO



ALCALDÍA DE PASTO

PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

NOMBRE DEL MANUAL:

GUÍA PARA LA FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO

FECHA 04-Mar-24	VERSIÓN 01	CÓDIGO El-M-004	PÁGINA 2 de 19
--------------------	---------------	--------------------	-------------------

ALCALDÍA DE PASTO

MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG

GUÍA PARA LA FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO

ELABORACIÓN, REVISIÓN Y APROBACIÓN DE DOCUMENTOS			
DATOS	ELABORADO POR:		REVISADO POR:
FIRMA:			
NOMBRE:	Sara Calad López	Ana Burgos Ordoñez	Marcela Calvache Delgado
CARGO:	Profesional Contratista OCI	Profesional Universitaria OPGI	Jefe Oficina de Planeación de Gestión Institucional

DATOS	APROBADO POR:
FIRMA:	
NOMBRE:	Harold Albeiro Delgado
CARGO:	Jefe Oficina de Control Interno



ALCALDÍA DE PASTO

PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

NOMBRE DEL MANUAL:

GUÍA PARA LA FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO

FECHA	VERSIÓN	CÓDIGO	PÁGINA
04-Mar-24	01	El-M-004	3 de 19

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN..... 4

1. OBJETIVOS 5

 1.1. Objetivo General 5

 1.2. Objetivos Específicos 5

2. ALCANCE..... 5

3. GLOSARIO..... 5

4. NORMATIVIDAD 6

5. CONTENIDO 7

 5.1. Descripción del hallazgo u observación..... 8

 5.1.1. Como diligenciar correctamente el ítem “hallazgo u observación” 9

 5.2. Causas 10

 5.2.1. Como diligenciar correctamente el ítem “Causas” 12

 5.3. Acciones correctivas o preventivas 13

 5.3.1. Como diligenciar correctamente el ítem “Acciones correctivas o preventivas” 14

 5.4. Responsable 15

 5.4.1. Como diligenciar correctamente el ítem “Responsable” 15

 5.5. Tiempo programado..... 15

 5.5.1. Como diligenciar correctamente el ítem “Tiempo programado” 16

 5.6. Meta 16

 5.6.1. Como diligenciar correctamente el ítem “Meta” 17

 5.7. Indicador de acción de cumplimiento..... 17

 5.7.1. Como diligenciar correctamente el ítem “Indicador de acción de cumplimiento” 18

6. RECOMENDACIONES 19

7. CONTROL DE CAMBIOS 19



ALCALDÍA DE PASTO

PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

NOMBRE DEL MANUAL:

GUÍA PARA LA FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO

FECHA	VERSIÓN	CÓDIGO	PÁGINA
04-Mar-24	01	El-M-004	4 de 19

INTRODUCCIÓN


El Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) promueve el mejoramiento continuo de las entidades, razón por la cual éstas deben establecer acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como mecanismos para la prevención y evaluación de éste.

Dado que el Control Interno es la clave para asegurar razonablemente que las demás dimensiones de MIPG cumplan su propósito, la séptima dimensión de MIPG, el Control Interno, se desarrolla a través del Modelo Estándar de Control Interno – MECI, el cual a su vez tiene por objetivo, proporcionar una estructura de control de la gestión que especifique los elementos necesarios para construir y fortalecer el Sistema de Control Interno, a través de un modelo que determine los parámetros necesarios (autogestión) para que las entidades establezcan acciones, políticas, métodos, procedimientos, mecanismos de prevención, verificación y evaluación en procura de su mejoramiento continuo (autorregulación), en la cual, cada uno de los servidores de la entidad se constituyen en parte integral (autocontrol).

En este contexto es fundamental las competencias que tiene Control Interno en el proceso de gestión de los Planes de mejoramiento, brindando la correspondiente asesoría y acompañamiento, pero, sobre todo, realizando de manera objetiva la evaluación, que garantice una buena implementación de las acciones correctivas, razón por la cual es importante contar con este documento que sirva como guía a todos y cada uno de los actores involucrado con este proceso.

Para ello, el **Modelo Estándar de Control Interno (MECI)** contempla un esquema de responsabilidades integrada por tres líneas de defensa, cada línea de defensa tiene unas responsabilidades frente a los planes de mejoramiento:

- **Primera línea de defensa:** la formulación de planes de mejoramiento, su aplicación y seguimiento para resolver los hallazgos presentados.
- **Segunda línea de defensa:** asesorar a la 1ª línea de defensa en la correcta formulación de los planes de mejoramiento.
- **Tercera línea de defensa:** la evaluación de la efectividad de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y de entes externos.

 ALCALDÍA DE PASTO	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE		
	NOMBRE DEL MANUAL:		
	GUÍA PARA LA FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO		
	FECHA 04-Mar-24	VERSIÓN 01	CÓDIGO El-M-004

1. OBJETIVOS

1.1. Objetivo General

Establecer una guía metodológica para que, de manera objetiva y eficaz, puedan formularse los Planes de Mejoramiento que deben suscribirse con ocasión de las auditorías internas que realiza la Oficina de Control Interno.

1.2. Objetivos Específicos

- Diseñar e implementar una guía relacionada con la elaboración de los Planes de Mejoramiento.
- Explicar y ejemplificar cada uno de los elementos que conforman un plan de mejoramiento.
- Establecer la gestión de los planes de mejoramiento como herramienta fundamental para la mejora continua de la entidad.

2. ALCANCE

La Guía para la Formulación de Planes de Mejoramiento inicia con la descripción del hallazgo u observación y termina con el establecimiento de los indicadores de acción de cumplimiento. Aplica para todos los procesos o unidades auditables donde el equipo auditor de la Oficina de Control Interno detecte hallazgos en el desarrollo de una auditoría interna de gestión basada en riesgos.

3. GLOSARIO

Accione de mejora: acción tomada para mejorar los niveles de desempeño de la gestión de los procesos de la Alcaldía de Pasto.

Acciones preventivas: acción que ataca directamente a la causa raíz, impidiendo que el hallazgo u observación vuelva a ocurrir.

Acciones correctivas: son acciones que se toman para mitigar los efectos generados por la ocurrencia del hallazgo.

Criterio: normas, reglamentos, requisitos legales, manual documental del sistema de gestión o expectativas utilizadas para realizar la evaluación.



ALCALDÍA DE PASTO

PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

NOMBRE DEL MANUAL:

GUÍA PARA LA FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO

FECHA	VERSIÓN	CÓDIGO	PÁGINA
04-Mar-24	01	El-M-004	6 de 19

Informe final de auditoría: documento en el que se registran los hallazgos u observaciones detectadas en el proceso auditor y quedan en firme para la solicitud de plan de mejoramiento.

Auditoría: proceso sistémico en el que se evalúa de manera objetiva la evidencia, con el fin de determinar si la información y las condiciones actuales se cumplen conforme a los criterios establecidos previamente y que corresponden a lo estipulado en la norma.

Unidad auditable: cada uno de los posibles elementos o actividades a auditar y que pueden ser entre otros: procesos, proyectos, políticas de gestión y desempeño, dependencias y aspectos de la planeación estratégica y la gestión de riesgos.

4. NORMATIVIDAD

Ley 87 de 1993	Artículo 12: Funciones de los auditores internos, Literal h: Fomentar en toda la organización la formación de una cultura de control que contribuya al mejoramiento continuo en el cumplimiento de la misión institucional.
Resolución Orgánica 6445 de 2012 de la Contraloría General de la República	Artículo 4: que modifica el Artículo 9 de la Resolución Orgánica número 6289 de 2011: Las entidades deberán suscribir y presentar un Plan de Mejoramiento consolidado con base en los resultados del proceso auditor, cuando este haya arrojado hallazgos, susceptibles de implementación de acciones preventivas o correctivas. Igualmente deben presentar los avances del mismo.
Decreto 648 de 2017	Artículo 6º: Modifíquese el artículo 2.2.21.2.4 del Decreto 1083 de 2015, el cual quedará así: Facilitadores. Los facilitadores son las instancias encargadas de orientar, asesorar, impulsar y poner en marcha estrategias para la debida implantación y el mejoramiento continuo del Sistema de Control Interno. Artículo 17: Las Unidades u Oficinas de Control Interno o quien haga sus veces desarrollarán su labor a través de los siguientes roles: liderazgo estratégico; enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento , relación con entes externos de control.
Guía de auditoría Interna basada en Riesgos para Entidades Públicas, versión 4	Documento que establece, que, una vez entregado el informe final de auditoría, los responsables o auditados deben establecer e implementar actividades para subsanar las causas de las observaciones identificadas durante la auditoría. Así mismo, establece que dicho plan estará sujeto a seguimiento por parte del auditor interno.



ALCALDÍA DE PASTO

PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

NOMBRE DEL MANUAL:

GUÍA PARA LA FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO

FECHA	VERSIÓN	CÓDIGO	PÁGINA
04-Mar-24	01	El-M-004	7 de 19

Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, versión 5 de 2023

En el cual se establece, dentro de la séptima dimensión: Control Interno, la formulación, aplicación y seguimiento de los planes de mejoramiento para promover el mejoramiento continuo.

5. CONTENIDO

A continuación, se realiza una breve contextualización, la cual se debe tener en cuenta para una correcta formulación de los planes de mejoramiento.

Plan de mejoramiento

Es el documento que contiene el conjunto de las acciones correctivas o preventivas que debe adelantar un sujeto de control auditado en un periodo determinado, para dar cumplimiento a la obligación de eliminar y corregir las causas que dieron origen a los hallazgos identificados por la Oficina de Control Interno como resultado del ejercicio del proceso auditor, y con el fin de mejorar la gestión administrativa a los principios de igualdad, moralidad, eficiencia, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad y valoración de costos ambientales.

Para lograr lo anterior, el plan de mejoramiento debe formularse de manera clara y objetiva, proponiendo acciones cumplibles y medibles, por ello, la importancia de comprender, entender y diligenciar adecuadamente el formato diseñado para la formulación y suscripción de los planes.

Una adecuada formulación de un plan de mejoramiento permite:

- Identificar la causa que provoca las debilidades detectadas.
- Identificar las acciones de mejora a aplicar.
- Analizar su viabilidad.
- Establecer prioridades en las líneas de actuación.
- Disponer de un plan que permite evidenciar las acciones a desarrollar en un futuro para mejorar la gestión.
- Generar una herramienta de seguimiento y control de las acciones planteadas.
- Determinar la estrategia a seguir.
- Incrementar la eficacia y eficiencia de la gestión.



ALCALDÍA DE PASTO

PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

NOMBRE DEL MANUAL:

GUÍA PARA LA FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO

FECHA 04-Mar-24	VERSIÓN 01	CÓDIGO El-M-004	PÁGINA 8 de 19
---------------------------	----------------------	---------------------------	--------------------------

En la tabla 1 se presenta el formato de Plan de Mejoramiento que se debe diligenciar tanto por el auditado, que es la parte de color blanco en la tabla, como por el auditor, que es la parte de la tabla de color gris claro. En la presente guía, se explicará únicamente, la forma correcta de crear y diligenciar el formato del auditado.

Tabla 1. Formato para el diligenciamiento de plan de mejoramiento

PLAN DE MEJORAMIENTO								SEGUIMIENTO (para diligenciamiento exclusivo de la OCI)					
Unidad Auditable:		No. de la auditoría:		Periodo de la auditoría:		Fecha suscripción:		No. Seguimiento:					
No.	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO U OBSERVACIÓN	CAUSA	ACCIONES CORRECTIVAS O PREVENTIVAS	RESPONSABLE	TIEMPO PROGRAMADO		META	INDICADOR DE ACCIÓN DE CUMPLIMIENTO	% DE AVANCE	EVIDENCIAS	OBSERVACIONES	ESTADO DE LA ACCIÓN	% DE HALLAZGO
					FECHA INICIAL	FECHA FINAL							
1													
2													
3													

Fuente. Intranet Alcaldía de Pasto, proceso de Evaluación Independiente - formato ei_f_007_formulacion_y_seguimiento_a_planos_de_mejoramiento_v10

En seguida se presenta cada uno de los componentes que conforman el plan de mejoramiento.

5.1. Descripción del hallazgo u observación

Hallazgos u observaciones es el resultado de la comparación entre un criterio establecido y la situación actual encontrada durante el desarrollo del proceso de auditoría. Su descripción se realiza con los siguientes 4 componentes:

- **Condición:** evidencia basada en hechos.
- **Criterios:** normas, reglamentos o expectativas.
- **Causa:** razones subyacentes de la desviación.
- **Consecuencia:** efectos adversos, reales o potenciales.

Ejemplo de hallazgo:

“En el Componente Número 1 del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, (PAAC) 2021, denominado "Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción", se estableció, entre sus actividades, la actualización de la Política Institucional de Gestión de Riesgos, con fecha máxima de cumplimiento el mes de marzo del 2021, sin embargo, la aprobación de dicha política se dio en Comité



ALCALDÍA DE PASTO

PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

NOMBRE DEL MANUAL:

GUÍA PARA LA FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO

FECHA	VERSIÓN	CÓDIGO	PÁGINA
04-Mar-24	01	El-M-004	9 de 19

Institucional de Coordinación de Control Interno (CICI), el 10 de agosto de 2021, hecho que retrasó el cumplimiento de las demás actividades de este componente y la implementación de la Política en las fechas pactadas, lo que imposibilita la gestión de las medidas de tratamiento para posibles riesgos en los procesos de la Administración Municipal de Pasto."

Del anterior ejemplo, el cual representa la descripción de un Hallazgo, se puede evidenciar los 4 componentes de la siguiente manera:

- **Condición:** "en el Componente Número 1 del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, (PAAC) 2021, denominado "Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción", se estableció, entre sus actividades, la actualización de la Política Institucional de Gestión de Riesgos, con fecha máxima de cumplimiento el mes de marzo del 2021, sin embargo, la aprobación de dicha política se dio en Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICI), el 10 de agosto de 2021
- **Criterios:** "en el Componente Número 1 del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, (PAAC) 2021, denominado "Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción", se estableció, entre sus actividades, la actualización de la Política Institucional de Gestión de Riesgos, con fecha máxima de cumplimiento el mes de marzo del 2021"
- **Causa:** "sin embargo, la aprobación de dicha política se dio en Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICI), el 10 de agosto de 2021"
- **Consecuencia:** "hecho que retrasó el cumplimiento de las demás actividades de este componente y la implementación de la Política en las fechas pactadas, lo que imposibilita la gestión de las medidas de tratamiento para posibles riesgos en los procesos de la Administración Municipal de Pasto."

5.1.1. Como diligenciar correctamente el ítem "hallazgo u observación"

Para diligenciar este primer ítem del plan de mejora, como se muestra en la tabla 2, se deben realizar los siguientes pasos.

1. Identificar los hallazgos del informe final de auditoría presentado por la Oficina de Control Interno.
2. Plasmear la información en el espacio en blanco correspondiente al número de hallazgo.
3. Repetir el procedimiento hasta que todos los hallazgos se encuentren correctamente diligenciados.



ALCALDÍA DE PASTO

PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

NOMBRE DEL MANUAL:

GUÍA PARA LA FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO

FECHA 04-Mar-24	VERSIÓN 01	CÓDIGO El-M-004	PÁGINA 10 de 19
---------------------------	----------------------	---------------------------	---------------------------

Tabla 2. Diligenciamiento del hallazgo dentro del plan de mejoramiento

PLAN DE MEJORAMIENTO								
Unidad Auditable:			No. de la auditoría:		Periodo de la auditoría:		Fecha suscripción:	
No.	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO U OBSERVACIÓN	CAUSA	ACCIONES CORRECTIVAS O PREVENTIVAS	RESPONSABLE	TIEMPO PROGRAMADO		META	INDICADOR DE ACCIÓN DE CUMPLIMIENTO
					FECHA INICIAL	FECHA FINAL		
1	En el Componente Número 1 del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, (PAAAC) 2021, denominado "Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción", se estableció, entre sus actividades, la actualización de la Política Institucional de Gestión de Riesgos, con fecha máxima de cumplimiento el mes de marzo del 2021, sin embargo, la aprobación de dicha política se dio en Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICI), el 10 de agosto de 2021, hecho que retrasó el cumplimiento de las demás actividades de este componente y la implementación de la Política en las fechas pactadas, lo que imposibilita la gestión de las medidas de tratamiento para posibles riesgos en los procesos de la Administración Municipal de Pasto							

Fuente. Intranet Alcaldía de Pasto, proceso de Evaluación Independiente - formato ei_f_007_formulacion_y_seguimiento_a_planos_de_mejoramiento_v10

5.2. Causas

Una **causa** hace referencia a aquello que es fundamento u origen de algo, es ente caso, el motivo principal que generó un hallazgo u observación, por tal motivo, es importante identificar correctamente cuál es el problema raíz, para, a partir de esta información generar acciones correctivas o preventivas que permitan subsanar la situación desfavorable.

Por tanto, se debe realizar un "Análisis de Causas" a través de la aplicación de diferentes herramientas tales como: Lluvia de Ideas, Diagrama Causa-Efecto, Análisis de Pareto, Análisis de Causas, 5 porqués, etc.

Para efectos de elaboración de los planes de mejoramiento que se deben suscribir con ocasión de las auditorías internas de gestión basadas en riesgos que desarrolla la Oficina de Control Interno, se recomienda la aplicación de la herramienta de los 5 porqué, la cual se explica a continuación:

Los 5 porqué

Técnica sistemática de preguntas utilizadas por un equipo de trabajo en la fase de análisis de problemas para buscar sus causas principales. Esta herramienta requiere que el equipo pregunte "Por qué" al menos cinco veces, o trabajar como mínimo en cinco niveles de detalle sobre el problema identificado. Una vez sea difícil para el equipo responder al "Por qué", la causa más probable habrá sido identificada.



ALCALDÍA DE PASTO

PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

NOMBRE DEL MANUAL:

GUÍA PARA LA FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO

FECHA	VERSIÓN	CÓDIGO	PÁGINA
04-Mar-24	01	El-M-004	11 de 19

La pregunta del “¿por qué?” no necesariamente debe expresarse siempre así, es decir, se pueden emplear preguntas similares si favorecen la búsqueda de la causa raíz del problema, como pueden ser ¿por qué es así?, ¿por qué ha sucedido? o ¿por qué ha fallado?

Pasos para su desarrollo

1. Decir o escribir el problema al cual se le va a identificar la causa raíz.
2. Elegir facilitador que anote las ideas.
3. Realizar una lluvia de ideas de las posibles causas que originan el problema.
4. Una vez se hayan identificado las causas, se empieza a preguntar “¿por qué es así?” o “¿por qué está pasando esto? Se continúa preguntando por qué al menos cinco veces. Esto permite buscar a fondo y no conformarse con causas ya “probadas y ciertas”.

Nota: surgirán ocasiones donde se podrá ir más allá de las cinco veces preguntando ¿por qué? para poder obtener las causas principales. Durante este tiempo se debe tener cuidado de no empezar a preguntar “¿Quién?”, hay que recordar que el proceso debe enfocarse hacia los problemas y no hacia las personas involucradas.

Ejemplo de la aplicación de la metodología de los 5 porqué:

1. **Problema:** la actualización de la Política Institucional de Gestión de Riesgos no se realizó en los tiempos establecidos, generando retraso en el cumplimiento de las demás actividades de la administración de riesgos.
 2. En este caso, tomará nota el coordinador del modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.
 3. La causa mayormente identificada es la inadecuada supervisión de la administración de riesgos
 4. Implementación de la metodología
- **Primer ¿Por qué?** - ¿Por qué existe una inadecuada supervisión de la administración de riesgos?

Respuesta: porque no fueron delegadas las responsabilidades en materia de administración de riesgos.

- **Segundo ¿Por qué?** - ¿Por qué no fueron delegadas las responsabilidades en materia de administración de riesgos?



ALCALDÍA DE PASTO

PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

NOMBRE DEL MANUAL:

GUÍA PARA LA FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO

FECHA	VERSIÓN	CÓDIGO	PÁGINA
04-Mar-24	01	El-M-004	12 de 19

Respuesta: porque no se socializaron los compromisos en materia de administración de riesgos.

- **Tercer ¿Por qué?** - ¿Por qué no se socializaron los compromisos en materia de administración de riesgos?

Respuesta: porque no se tuvo en cuenta la fecha programada para la realización de las actividades.

- **Cuarto ¿Por qué?** - ¿Por qué no se tuvo en cuenta la fecha programada para la realización de la actividad?

Respuesta: porque no fue revisado el cronograma previamente establecido.

- **Quinto ¿Por qué?** - ¿Por qué no fue revisado el cronograma previamente establecido?

Respuesta: porque hubo un débil control de las actividades programadas para la administración del riesgo.

Del ejercicio anterior se concluye que la causa raíz es el “Débil control de las actividades programadas para la administración del riesgo”

5.2.1. Como diligenciar correctamente el ítem “Causas”

Para diligenciar este campo del plan de mejora, se debe realizar los siguientes pasos, como se observa en la tabla 3.

1. Aplicar una herramienta de análisis de causas con cada hallazgo
2. Identificar la causa principal de cada hallazgo
3. Escribir la causa en el espacio correspondiente, dependiendo del hallazgo
4. Repetir los pasos anteriores por cada hallazgo



ALCALDÍA DE PASTO

PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

NOMBRE DEL MANUAL:

GUÍA PARA LA FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO

FECHA 04-Mar-24	VERSIÓN 01	CÓDIGO El-M-004	PÁGINA 13 de 19
--------------------	---------------	--------------------	--------------------

Tabla 3. Diligenciamiento de la causa raíz dentro del plan de mejoramiento

PLAN DE MEJORAMIENTO							
Unidad Auditable:			No. de la auditoría:		Periodo de la auditoría:		Fecha suscripción:
No.	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO U OBSERVACIÓN	CAUSA	ACCIONES CORRECTIVAS O PREVENTIVAS	RESPONSABLE	TIEMPO PROGRAMADO		INDICADOR DE ACCIÓN DE CUMPLIMIENTO
					FECHA INICIAL	FECHA FINAL	
1	En el Componente Número 1 del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, (PAAC) 2021, denominado "Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción", se estableció, entre sus actividades, la actualización de la Política Institucional de Gestión de Riesgos, con fecha máxima de cumplimiento el mes de marzo del 2021, sin embargo, la aprobación de dicha política se dio en Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICI), el 10 de agosto de 2021, hecho que retrasó el cumplimiento de las demás actividades de este componente y la implementación de la Política en las fechas pactadas, lo que imposibilita la gestión de las medidas de tratamiento para posibles riesgos en los procesos de la Administración Municipal de Pasto	Débil control de las actividades programadas para la administración del riesgo					

Fuente. Intranet Alcaldía de Pasto, proceso de Evaluación Independiente - formato ei_f_007_formulacion_y_seguimiento_a_planos_de_mejoramiento_v10

5.3. Acciones correctivas o preventivas

Acciones de mejora que van a ser implementadas para eliminar la causa raíz del hallazgo. Su formulación inicia con un verbo en infinitivo, debe ser medible y cuantificable, de igual manera, se debe tener en cuenta, para que un hallazgo se pueda tratar en su totalidad, se debe formular una acción para cada etapa del ciclo PHVA - Planear-Hacer-Verificar-Actuar (PHVA):

1. **Planear:** debe incluir la realización ya sea de un cronograma, etapas del plan, tablero de control y asignación de los recursos para lo planteado.
2. **Hacer:** proceso donde se lleva a cabo la ejecución del plan.
3. **Verificar:** acción que permita determinar si el plan marchó adecuadamente, de lo contrario se identifica los puntos que se deben mejorar en la etapa "Hacer".
4. **Actuar:** se debe poner en marcha aquellas mejoras que se pudo identificar en la etapa verificar.

Ejemplo de formulación de acciones correctivas o preventivas, utilizando el ciclo PHVA:

Teniendo en cuenta la causa encontrada en el paso anterior, la cual fue "Débil control de las actividades programadas para la administración del riesgo" se procede a buscar las acciones correctivas o preventivas:



ALCALDÍA DE PASTO

PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

NOMBRE DEL MANUAL:

GUÍA PARA LA FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO

FECHA 04-Mar-24	VERSIÓN 01	CÓDIGO El-M-004	PÁGINA 14 de 19
--------------------	---------------	--------------------	--------------------

1. **Planear:** realizar un plan integral de todos los compromisos y acciones de gestión para la vigencia en materia de administración de riesgos.
2. **Hacer:** implementar las actividades establecidas dentro del plan.
3. **Verificar:** realizar seguimiento trimestral al cumplimiento de las actividades.
4. **Actuar:** realizar y entregar al líder de la política un reporte trimestral del avance de cumplimiento al plan.

5.3.1. Como diligenciar correctamente el ítem “Acciones correctivas o preventivas”

Para diligenciar este ítem se debe tener en cuenta que:

1. El ítem “Causas” contiene 4 casillas, en donde se debe diligenciar las acciones correctivas o preventivas formuladas en orden del ciclo PHVA
2. Repetir el paso 1 para todos los hallazgos

Tabla 4. Diligenciamiento de la causa raíz dentro del plan de mejoramiento

PLAN DE MEJORAMIENTO								
Unidad Auditable:			No. de la auditoría:		Período de la auditoría:		Fecha suscripción:	
No.	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO U OBSERVACIÓN	CAUSA	ACCIONES CORRECTIVAS O PREVENTIVAS	RESPONSABLE	TIEMPO PROGRAMADO		META	INDICADOR DE ACCIÓN DE CUMPLIMIENTO
					FECHA INICIAL	FECHA FINAL		
1	En el Componente Número 1 del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, (PAAC) 2021, denominada “Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción”, se estableció, entre sus actividades, la actualización de la Política Institucional de Gestión de Riesgos, con fecha máxima de cumplimiento el mes de marzo del 2021, sin embargo, la aprobación de dicha política se dio en Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICI), el 10 de agosto de 2021, hecho que retrasó el cumplimiento de las demás actividades de este componente y la implementación de la Política en las fechas pactadas, lo que imposibilita la gestión de las medidas de tratamiento para posibles riesgos en los procesos de la Administración Municipal de Pasto	Débil control de las actividades programadas para la administración del riesgo	Realizar un plan integral de todos los compromisos y acciones de gestión para la vigencia en materia de administración de riesgos					
			Implementar las actividades establecidas dentro del plan					
			Realizar seguimiento trimestral al cumplimiento de las actividades					
			Realizar y entregar al líder de la política un reporte trimestral del avance de cumplimiento al plan					

Fuente. Intranet Alcaldía de Pasto, proceso de Evaluación Independiente - formato ei_f_007_formulacion_y_seguimiento_a_planos_de_mejoramiento_v10



ALCALDÍA DE PASTO

PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

NOMBRE DEL MANUAL:

GUÍA PARA LA FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO

FECHA	VERSIÓN	CÓDIGO	PÁGINA
04-Mar-24	01	El-M-004	15 de 19

5.4. Responsable

Persona o grupo de personas encargadas de implementar y controlar las acciones de mejora propuestas. En este campo se describe el cargo, como aparece en la tabla 5.

Ejemplo: Coordinador del equipo MIPG

5.4.1. Como diligenciar correctamente el ítem “responsable”

El responsable debe ser establecido por cada acción de mejora, de la siguiente manera:

1. Identificar el responsable directo de cada causa
2. Escribir en cada casilla correspondiente el cargo de cada responsable
3. Repetir el paso 1 y 2 para todas las acciones planteadas


Tabla 5. Diligenciamiento del responsable dentro del plan de mejoramiento

PLAN DE MEJORAMIENTO								
Unidad Auditable:			No. de la auditoría:		Período de la auditoría:		Fecha suscripción:	
No.	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO U OBSERVACIÓN	CAUSA	ACCIONES CORRECTIVAS O PREVENTIVAS	RESPONSABLE	TIEMPO PROGRAMADO		META	INDICADOR DE ACCIÓN DE CUMPLIMIENTO
					FECHA INICIAL	FECHA FINAL		
1	En el Componente Número 1 del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, [PAAC] 2021, denominado "Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción", se estableció, entre sus actividades, la actualización de la Política Institucional de Gestión de Riesgos, con fecha máxima de cumplimiento el mes de marzo del 2021, sin embargo, la aprobación de dicha política se dio en Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICI), el 10 de agosto de 2021, hecho que retrasó el cumplimiento de las demás actividades de este componente y la implementación de la Política en las fechas pactadas, lo que imposibilita la gestión de las medidas de tratamiento para posibles riesgos en los procesos de la Administración Municipal de Pasto	Débil control de las actividades programadas para la administración del riesgo	Realizar un plan integral de todos los compromisos y acciones de gestión para la vigencia en materia de administración de riesgos	Coordinador del equipo MIPG				
			Implementar las actividades establecidas dentro del plan	Equipo MIPG				
			Realizar seguimiento trimestral al cumplimiento de las actividades	Equipo MIPG				
			Realizar y entregar al líder de la política un reporte trimestral del avance de cumplimiento al plan	Coordinador del equipo MIPG				

Fuente. Intranet Alcaldía de Pasto, proceso de Evaluación Independiente - formato ei_f_007_formulacion_y_seguimiento_a_planos_de_mejoramiento_v10

5.5. Tiempo programado

Rango de tiempo en el cual, el responsable programa el cumplimiento de la acción de mejora propuesta, no debe superar el semestre. Debe tener formato dd/mm/aaaa.

 ALCALDÍA DE PASTO	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE			
	NOMBRE DEL MANUAL:			
	GUÍA PARA LA FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO			
	FECHA 04-Mar-24	VERSIÓN 01	CÓDIGO El-M-004	PÁGINA 16 de 19

Ejemplo:

Fecha inicial: 12/02/2024

Fecha final: 28/06/2024

5.5.1. Como diligenciar correctamente el ítem “Tiempo programado”

El tiempo se programa por cada actividad, siguiendo los siguientes pasos:

1. Establecer el periodo para dar cumplimiento a cada actividad, teniendo siempre presente el ciclo PHVA
2. Diligenciar en las casillas la fecha inicial y final del periodo proyectado
3. Repetir el paso 1 y 2 para todas las acciones planteadas

Tabla 6. Diligenciamiento del tiempo programado por acción de mejora

PLAN DE MEJORAMIENTO								
Unidad Auditable:			No. de la auditoría:		Periodo de la auditoría:		Fecha suscripción:	
No.	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO U OBSERVACIÓN	CAUSA	ACCIONES CORRECTIVAS O PREVENTIVAS	RESPONSABLE	TIEMPO PROGRAMADO		META	INDICADOR DE ACCIÓN DE CUMPLIMIENTO
					FECHA INICIAL	FECHA FINAL		
1	En el Componente Número 1 del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, (PAAC) 2021, denominado “Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción”, se estableció, entre sus actividades, la actualización de la Política Institucional de Gestión de Riesgos, con fecha máxima de cumplimiento el mes de marzo del 2021, sin embargo, la aprobación de dicha política se dio en Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICI), el 10 de agosto de 2021, hecho que retrasó el cumplimiento de las demás actividades de este componente y la implementación de la Política en las fechas pactadas, lo que imposibilita la gestión de las medidas de tratamiento para posibles riesgos en los procesos de la Administración Municipal de Pasto	Débil control de las actividades programadas para la administración del riesgo	Realizar un plan integral de todos los compromisos y acciones de gestión para la vigencia en materia de administración de riesgos	Coordinador del equipo MIPG	12/02/2024	23/02/2024		
			Implementar las actividades establecidas dentro del plan	Equipo MIPG	23/02/2024	12/08/2024		
			Realizar seguimiento trimestral al cumplimiento de las actividades	Equipo MIPG	6/05/2024	12/08/2024		
			Realizar y entregar al líder de la política, un reporte trimestral del avance de cumplimiento al plan	Coordinador del equipo MIPG	6/05/2024	12/08/2024		

Fuente. Intranet Alcaldía de Pasto, proceso de Evaluación Independiente - formato ei_f_007_formulacion_y_seguimiento_a_planos_de_mejoramiento_v10

5.6. Meta

Resultado que se espera conseguir a través de la implementación de la acción de mejora. Su redacción se compone de un valor numérico y una descripción del resultado que finaliza con un verbo en participio.



ALCALDÍA DE PASTO

PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

NOMBRE DEL MANUAL:

GUÍA PARA LA FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO

FECHA 04-Mar-24	VERSIÓN 01	CÓDIGO El-M-004	PÁGINA 17 de 19
--------------------	---------------	--------------------	--------------------

Ejemplos de metas:

- 1 plan integral de todos los compromisos y acciones de gestión para la vigencia, en materia de administración de riesgos elaborado
- 1 reporte trimestral del avance de cumplimiento del plan realizado y entregado

5.6.1. Como diligenciar correctamente el ítem “Meta”

La meta se programa por cada actividad, siguiendo los siguientes pasos:

1. Identificar el resultado final de cada una de las acciones propuestas
2. Establecer en cada casilla su respectiva meta
3. Repetir el paso 1 y 2 para todas las acciones planteadas

Tabla 7. Diligenciamiento de las metas dentro del plan de mejoramiento

PLAN DE MEJORAMIENTO								
Unidad Auditable:			No. de la auditoría:		Periodo de la auditoría:		Fecha suscripción:	
No.	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO U OBSERVACIÓN	CAUSA	ACCIONES CORRECTIVAS O PREVENTIVAS	RESPONSABLE	TIEMPO PROGRAMADO		META	INDICADOR DE ACCIÓN DE CUMPLIMIENTO
					FECHA INICIAL	FECHA FINAL		
1	En el Componente Número 1 del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, (PAAC) 2021, denominado "Gestión del Riesgo de Corupción - Mapa de Riesgos de Corupción", se estableció, entre sus actividades, la actualización de la Política Institucional de Gestión de Riesgos, con fecha máxima de cumplimiento el mes de marzo del 2021, sin embargo, la aprobación de dicha política se dio en Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICI), el 10 de agosto de 2021, hecho que retrasó el cumplimiento de las demás actividades de este componente y la implementación de la Política en las fechas pactadas, lo que imposibilita la gestión de las medidas de tratamiento para posibles riesgos en los procesos de la Administración Municipal de Pasto	Débil control de las actividades programadas para la administración del riesgo	Realizar un plan integral de todos los compromisos y acciones de gestión para la vigencia en materia de administración de riesgos	Coordinador del equipo MIPG	12/02/2024	23/02/2024	1 plan integral en materia de administración de riesgos elaborado	
			Implementar las actividades establecidas dentro del plan	Equipo MIPG	23/02/2024	12/08/2024	1 plan en materia de administración de riesgos implementado	
			Realizar seguimiento trimestral al cumplimiento de las actividades	Equipo MIPG	6/05/2024	12/08/2024	2 seguimientos trimestrales realizados	
			Realizar y entregar al líder de la política, un reporte trimestral del avance de cumplimiento al plan	Coordinador del equipo MIPG	6/05/2024	12/08/2024	1 reporte trimestral del avance de cumplimiento del plan realizado y entregado	

Fuente. Intranet Alcaldía de Pasto, proceso de Evaluación Independiente - formato ei_f_007_formulacion_y_seguimiento_a_planos_de_mejoramiento_v10

5.7. Indicador de acción de cumplimiento

El **indicador** es una medición orientada a monitorear el cumplimiento de las metas definidas en un periodo de tiempo determinado.

Para el establecimiento de los indicadores es necesario tener en cuenta que la gestión puede ser medida a través de las siguientes tipologías de indicadores: de eficacia, de efectividad, de economía, de calidad, de insumo, de proceso, y de producto.



ALCALDÍA DE PASTO

PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

NOMBRE DEL MANUAL:

GUÍA PARA LA FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO

FECHA	VERSIÓN	CÓDIGO	PÁGINA
04-Mar-24	01	El-M-004	18 de 19

Para efectos de este ejercicio se recomienda la implementación de indicadores de producto, los cuales permiten medir el impacto que puede llegar a tener una determinada acción,

Los demás indicadores y su modo de implementación pueden ser consultados en la "Guía para la construcción y análisis de indicadores de gestión" versión 4 de 2018, presente en el siguiente enlace: <https://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/detalle-publicacion?entryId=34220860>.

Ejemplo de construcción de indicadores:

- Numero de planes integrales en materia de administración de riesgos elaborados
- Número de planes en materia de administración de riesgos implementados

5.7.1. Como diligenciar correctamente el ítem "Indicador de acción de cumplimiento"

Los indicadores se establecen por cada actividad y teniendo en cuenta la meta establecida para cada una de ellas, siguiendo los siguientes pasos:

1. Construir el indicador para cada acción
2. Diligenciar el indicador por cada casilla
3. Repetir el paso 1 y 2 para todas las acciones planteadas

Tabla 8. Diligenciamiento de los indicadores dentro del plan de mejoramiento

PLAN DE MEJORAMIENTO								
Unidad Auditable:		No. de la auditoría:		Periodo de la auditoría:		Fecha suscripción:		
No.	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO U OBSERVACIÓN	CAUSA	ACCIONES CORRECTIVAS O PREVENTIVAS	RESPONSABLE	TIEMPO PROGRAMADO		META	INDICADOR DE ACCIÓN DE CUMPLIMIENTO
					FECHA INICIAL	FECHA FINAL		
1	En el Componente Número 1 del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, (PAAC) 2021, denominado "Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción", se estableció, entre sus actividades, la actualización de la Política Institucional de Gestión de Riesgos, con fecha máxima de cumplimiento el mes de marzo del 2021, sin embargo, la aprobación de dicha política se dio en Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICI), el 10 de agosto de 2021, hecho que retrasó el cumplimiento de las demás actividades de este componente y la implementación de la Política en las fechas pactadas, lo que imposibilita la gestión de las medidas de tratamiento para posibles riesgos en los procesos de la Administración Municipal de Pasto	Débil control de las actividades programadas para la administración del riesgo	Realizar un plan integral de todos los compromisos y acciones de gestión para la vigencia en materia de administración de riesgos	Coordinador del equipo MIPG	12/02/2024	23/02/2024	1 plan integral en materia de administración de riesgos elaborado	Número de planes integrales en materia de administración de riesgos elaborados
			Implementar las actividades establecidas dentro del plan	Equipo MIPG	23/02/2024	12/08/2024	1 plan en materia de administración de riesgos implementado	Número de planes en materia de administración de riesgos implementados
			Realizar seguimiento trimestral al cumplimiento de las actividades	Equipo MIPG	6/05/2024	12/08/2024	2 seguimientos trimestrales realizados	Número de seguimientos trimestrales realizados
			Realizar y entregar al líder de la política, un reporte trimestral del avance de cumplimiento al plan	Coordinador del equipo MIPG	6/05/2024	12/08/2024	1 reporte trimestral del avance de cumplimiento del plan realizado y entregado	Número de reportes trimestrales realizados y entregados

Fuente. Intranet Alcaldía de Pasto, proceso de Evaluación Independiente - formato ei_f_007_formulacion_y_seguimiento_a_planes_de_mejoramiento_v10



ALCALDÍA DE PASTO

PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

NOMBRE DEL MANUAL:

GUÍA PARA LA FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO

FECHA	VERSIÓN	CÓDIGO	PÁGINA
04-Mar-24	01	El-M-004	19 de 19

una vez diligenciado el indicador, se ha concluido la fase de formulación del plan de mejoramiento.

6. RECOMENDACIONES

- Antes de iniciar con la construcción del plan de mejora, es necesario realizar un análisis minucioso del informe final de auditoría entregado por la Oficina de Control Interno.
- La elaboración del plan de mejora debe involucrar a un equipo interdisciplinario, con el fin de recopilar información de calidad y valiosa para el proceso.
- Las acciones preventivas establecidas dentro del plan deben ir encaminadas a eliminar la causa raíz del hallazgo y las correctivas, a mitigar los efectos causados por la desviación que le dio origen.
- Las acciones preventivas o correctivas deben ser realistas y alcanzables en el periodo proyectado, esto permitirá el cumplimiento en la implementación del plan.
- El líder de cada proceso es el responsable de la formulación del plan de mejor y de su implementación oportuna.
- El líder de la unidad auditable debe tener pleno conocimiento de lo establecido en el plan de mejora y éste debe comunicar las responsabilidades adquiridas en dicho plan a cada uno de los responsables designados.

7. CONTROL DE CAMBIOS

No. REVISIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	VERSIÓN ACTUALIZADA