
 <b>ALCALDÍA DE PASTO</b>	<b>PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>			
	NOMBRE DEL MANUAL:			
	<b>FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO</b>			
<b>FECHA</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>PÁGINA</b>	
6-Jul-26	02	El-M-004	1 de 21	

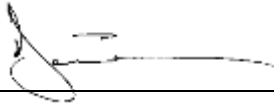


**ALCALDÍA  
DE PASTO**


**MANUAL PARA LA ELABORACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO  
OFICINA DE CONTROL INTERNO**

 <b>ALCALDÍA DE PASTO</b>	<b>PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>			
	NOMBRE DEL MANUAL:			
	<b>FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO</b>			
	<b>FECHA</b> 6-Jul-26	<b>VERSIÓN</b> 02	<b>CÓDIGO</b> El-M-004	<b>PÁGINA</b> 2 de 21

**ALCALDÍA DE PASTO**  
**MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION – MIPG**  
**GUIA PARA LA FORMULACION DE PLANES DE MEJORAMIENTO**


<b>ELABORADO, REVISION Y APROBACION DE DOCUMENTOS</b>		
<b>DATOS</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>
<b>FIRMA:</b>		
<b>NOMBRE:</b>	Johana Lopez P.	Judith Ramos C.
<b>CARGO:</b>	Profesional Universitario Contratista Oficina de Control Interno	Profesional Universitario Oficina de Control Interno

<b>DATOS</b>	<b>APROBADO POR:</b>
<b>FIRMA:</b>	
<b>NOMBRE:</b>	Harold Albeiro Delgado Marcillo.
<b>CARGO:</b>	Jefe Oficina de Control Interno.

 <b>ALCALDÍA DE PASTO</b>	<b>PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>			
	NOMBRE DEL MANUAL:			
	<b>FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO</b>			
	<b>FECHA</b> 6-Jul-26	<b>VERSIÓN</b> 02	<b>CÓDIGO</b> El-M-004	<b>PÁGINA</b> 3 de 21

## 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
PLAN DE MEJORAMIENTO .....	7
5.1. Descripción del hallazgo u observación .....	8
5.1.1. Cómo diligenciar correctamente el ítem “Hallazgo u observación” en el formato .....	9
5.2. Causas .....	10
Técnica de análisis de causa raíz: los “5 Porqués” .....	10
5.2.1. Cómo diligenciar correctamente el ítem “Causa”. .....	12
5.3. Acciones correctivas o preventivas .....	13
5.3.1. Cómo diligenciar correctamente en el ítem “Acciones correctivas o preventivas” .....	14
5.4. Responsable .....	15
5.4.1. Cómo diligenciar correctamente el ítem “responsable” .....	15
5.5. Tiempo programado .....	15
5.5.1. Cómo diligenciar correctamente el ítem “Tiempo programado” .....	16
5.6. Meta.....	16
5.6.1. Cómo diligenciar correctamente el ítem “Meta” .....	17
5.7. Indicador de acción de cumplimiento .....	17
5.7.1. Cómo diligenciar correctamente el ítem “Indicador de acción de cumplimiento” .....	18
RECOMENDACIONES .....	20

 ALCALDÍA DE PASTO	<b>PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>			
	NOMBRE DEL MANUAL:			
	<b>FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO</b>			
<b>FECHA</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>PÁGINA</b>	
6-Jul-26	02	El-M-004	4 de 21	

## 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:** Equipo MIPG apoya a asesorar a la 1ª línea de defensa en la correcta identificación de la causa raíz para la 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.

 <b>ALCALDÍA DE PASTO</b>	<b>PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>			
	NOMBRE DEL MANUAL:			
	<b>FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO</b>			
<b>FECHA</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>PÁGINA</b>	
6-Jul-26	02	El-M-004	5 de 21	

## 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

**Acciones de mejora:** Acción tomada de manera sistemática para aumentar el desempeño de los procesos y la eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad en la Alcaldía de Pasto, orientada a elevar la satisfacción del ciudadano y la eficiencia institucional.

**Acciones preventivas (pensamiento basado en riesgos):** Acción anticipada adoptada para eliminar la causa de un hallazgo, con el fin de evitar que ocurra por primera vez. En la Alcaldía de Pasto, este concepto se implementa de manera proactiva a través de la gestión y tratamiento de los Mapas de Riesgos institucionales.

**Acción correctiva:** Acción tomada de forma inmediata para eliminar o mitigar un hallazgo, observación o no conformidad detectada. (Nota técnica: Trata el efecto o síntoma inmediato del problema, pero no evita que vuelva a ocurrir).

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

 ALCALDÍA DE PASTO	<b>PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>			
	NOMBRE DEL MANUAL:			
	<b>FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO</b>			
	<b>FECHA</b> 6-Jul-26	<b>VERSIÓN</b> 02	<b>CÓDIGO</b> El-M-004	<b>PÁGINA</b> 6 de 21


**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

<b>Ley 87 de 1993</b>	Artículo 12: Funciones de los auditores internos, Literal h: Fomentar en toda la organización la formación de una cultura de control que contribuya al <b>mejoramiento continuo</b> en el cumplimiento de la misión institucional.
<b>Decreto 648 de 2017</b>	<p>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 <b>mejoramiento continuo</b> del Sistema de Control Interno.</p> <p>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, <b>evaluación y seguimiento</b>, relación con entes externos de control.</p>
<b>Guía de auditoría Interna basada en Riesgos para Entidades Públicas, versión 4.</b>	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.
<b>Manual Operativo del Modelo Integrado de</b>	En el cual se establece, dentro de la séptima dimensión: Control Interno, la formulación, aplicación y seguimiento

 <b>ALCALDÍA DE PASTO</b>	<b>PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>			
	NOMBRE DEL MANUAL:			
	<b>FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO</b>			
	<b>FECHA</b> 6-Jul-26	<b>VERSIÓN</b> 02	<b>CÓDIGO</b> El-M-004	<b>PÁGINA</b> 7 de 21

<b>Planeación y Gestión, versión 6 de diciembre 2024.</b>	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 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.

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.

 <b>ALCALDÍA DE PASTO</b>	<b>PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>			
	NOMBRE DEL MANUAL: <b>FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO</b>			
	<b>FECHA</b> 6-Jul-26	<b>VERSIÓN</b> 02	<b>CÓDIGO</b> El-M-004	<b>PÁGINA</b> 8 de 21

**Tabla 1:** Formato para el diligenciamiento de plan de mejoramiento.

Unidad Auditable:		No. de Auditoria:		Periodo de Auditoria:		Fecha de Suscripción:		
<b>PARA DILIGENCIAMIENTO DE LA DEPENDENCIA AUDITADA</b>								
No.	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO U OBSERVACION	CAUSA RAIZ	ACCIONES CORRECTIVAS O PREVENTIVAS	RESPONSABLES DE EJECUTAR LA ACCION	TIEMPO PROGRAMADO (Se debe tener en cuenta la periodicidad de los seguimientos)		META	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO DE LA ACCION ESTABLECIDA
					FECHA DE INICIO	FECHA DE FIN		
1			P.					
			H.					
			V.					
			A.					
2			P.					
			H.					
			V.					
			A.					
3			P.					
			H.					
			V.					
			A.					
4			P.					
			H.					
			V.					
			A.					
<b>PORCENTAJE FINAL DE EVALUACION DEL PLAN DE MEJORAMIENTO</b>								

**Fuente:** Intranet Alcaldía de Pasto, Evaluación Independiente -Formato ei-f-007.

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 3 componentes:

- **Criterios:** normas, reglamentos o expectativas.
- **Condición:** evidencia basada en hechos.
- **Consecuencia o efecto:** efectos adversos, reales o potenciales, de la brecha entre la condición existente y los criterios.

#### 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

 <b>ALCALDÍA DE PASTO</b>	<b>PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>			
	NOMBRE DEL MANUAL: <b>FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO</b>			
	<b>FECHA</b> 6-Jul-26	<b>VERSIÓN</b> 02	<b>CÓDIGO</b> El-M-004	<b>PÁGINA</b> 9 de 21

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 (CICCI), 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 3 componentes de la siguiente manera:




Fuente: Propia Oficina de Control Interno.

### 5.1.1. Cómo diligenciar correctamente el ítem "hallazgo u observación" en el formato

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 consignados en el Informe Final de Auditoría emitido por la Oficina de Control Interno.
2. Identificar la **CONDICIÓN** descrita en cada hallazgo y registrar la información correspondiente en el espacio establecido para el respectivo número de hallazgo.
3. Repetir el procedimiento anteriormente descrito hasta garantizar que la totalidad de los hallazgos se encuentren debidamente diligenciados y registrados conforme a la información contenida en el informe de auditoría.

**Tabla 2.** Diligenciamiento del hallazgo dentro del plan de mejoramiento.

 <b>ALCALDÍA DE PASTO</b>	<b>PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>			
	NOMBRE DEL MANUAL: <b>FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO</b>			
	<b>FECHA</b> 6-Jul-26	<b>VERSIÓN</b> 02	<b>CÓDIGO</b> EI-M-004	<b>PÁGINA</b> 10 de 21

PLAN DE MEJORAMIENTO								
Unidad Auditable:			No. de la auditoria:		Período de la auditoria:		Fecha suscripción:	
No.	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO U OBSERVACIÓN	CAUSA	ACCIONES CORRECTIVAS O PREVENTIVAS	RESPONSABLE	TIEMPO PROGRAMADO		META	DICADOR 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 (CICCI), 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, Evaluación Independiente -Formato ei-f-007.

## 5.2. Causas


Una causa hace referencia a aquello que es fundamento u origen de algo, en este 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.

Se deberá realizar un análisis de causas que permita identificar la causa raíz que originó el hallazgo, mediante la aplicación de herramientas tales como lluvia de ideas, diagrama causa-efecto, análisis de Pareto, método de los cinco porqués, entre otras que se consideren pertinentes.

Así mismo, para la formulación de los planes de mejoramiento derivados de los hallazgos identificados, deberá conservarse la evidencia que soporte la metodología utilizada para la determinación de la causa raíz. Con el fin de estandarizar y facilitar este ejercicio, la Oficina de Control Interno ha dispuesto el formato denominado “Identificación de Causa Raíz”. 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 porqués, la cual se explica a continuación.

### Técnica de análisis de causa raíz: los “5 Porqués”

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.

 <b>ALCALDÍA DE PASTO</b>	<b>PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>			
	NOMBRE DEL MANUAL:			
	<b>FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO</b>			
	<b>FECHA</b> 6-Jul-26	<b>VERSIÓN</b> 02	<b>CÓDIGO</b> El-M-004	<b>PÁGINA</b> 11 de 21

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 la aplicación de la técnica

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 técnica de los 5 porqués

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.

### Implementación de la metodología:



 <b>ALCALDÍA DE PASTO</b>	<b>PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>			
	NOMBRE DEL MANUAL: <b>FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO</b>			
	<b>FECHA</b> 6-Jul-26	<b>VERSIÓN</b> 02	<b>CÓDIGO</b> El-M-004	<b>PÁGINA</b> 12 de 21



Fuente: Propia Oficina de Control interno.

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. Cómo diligenciar correctamente el ítem “Causa”.

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

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

PLAN DE MEJORAMIENTO								
Unidad Auditable:			No. de 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		
	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	Débil control de las actividades programadas para la						

 <b>ALCALDÍA DE PASTO</b>	<b>PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>			
	NOMBRE DEL MANUAL: <b>FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO</b>			
	<b>FECHA</b> 6-Jul-26	<b>VERSIÓN</b> 02	<b>CÓDIGO</b> EI-M-004	<b>PÁGINA</b> 13 de 21


1	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	administración del riesgo					

Fuente: Intranet Alcaldía de Pasto, Evaluación Independiente -Formato ei-f-007.

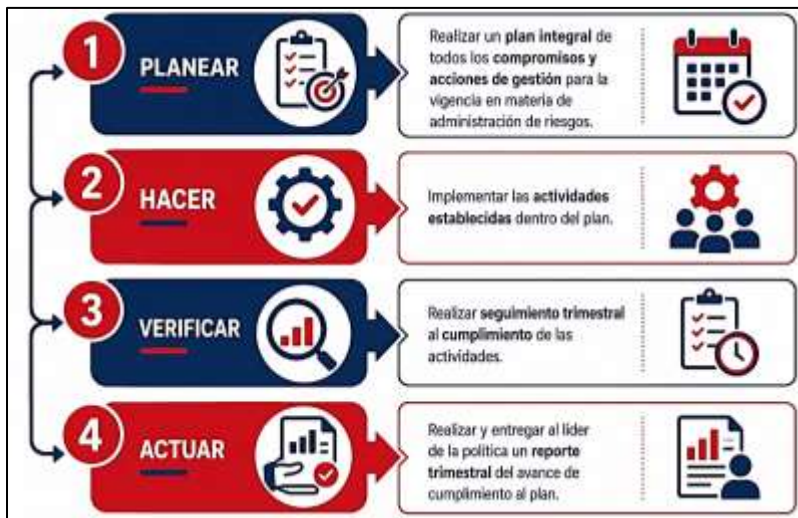
### 5.3. Acciones correctivas o preventivas

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. Como buena práctica institucional se recomienda que las acciones formuladas permitan cubrir las etapas del ciclo PHVA:

1. **Planear:** (Establecer los objetivos y procesos necesarios): En esta etapa se diseñan los cimientos de la solución. Implica la definición clara de la estrategia, la asignación de los recursos necesarios (humanos, técnicos o financieros), la elaboración de cronogramas de trabajo, tableros de control y la identificación de las etapas clave para abordar el problema.  
Enfoque de la acción: Estructurar el "cómo", "cuándo" y "con qué" se eliminará la causa raíz
2. **Hacer:** (Implementar lo planificado): Consiste en el desarrollo y ejecución material de las actividades y compromisos establecidos en la etapa de planeación. Representa la puesta en marcha de los nuevos controles, procedimientos, capacitaciones o herramientas diseñadas para subsanar la desviación detectada.  
Enfoque de la acción: Ejecución efectiva y estricta de las tareas programadas en el territorio o proceso.
3. **Verificar:** (Realizar el seguimiento y la medición): Corresponde al ejercicio de seguimiento periódico y sistemático para constatar si las acciones ejecutadas en el "Hacer" están funcionando de acuerdo con el diseño original del "Planear". Implica la medición a través de los indicadores de cumplimiento definidos y la validación de que los puntos críticos del proceso están bajo control.  
Enfoque de la acción: Evaluar si la acción implementada está logrando disminuir el impacto del hallazgo o si persisten desviaciones.
4. **Actuar:** (Tomar acciones para mejorar continuamente el desempeño): Es la etapa de institucionalización y estandarización de la mejora. Si en la fase de verificación se demostró que las acciones fueron efectivas, se procede a consolidar los cambios en los manuales, actos administrativos o caracterizaciones de procesos de la Alcaldía de Pasto. Si se detectan brechas o que el problema persiste, en esta etapa se realizan los ajustes técnicos necesarios y se genera la retroalimentación para reiniciar el ciclo de mejora.  
Enfoque de la acción: Asegurar la sostenibilidad de la solución en el tiempo y corregir de manera proactiva los desvíos del plan.

 <b>ALCALDÍA DE PASTO</b>	<b>PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>			
	NOMBRE DEL MANUAL: <b>FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO</b>			
	<b>FECHA</b> 6-Jul-26	<b>VERSIÓN</b> 02	<b>CÓDIGO</b> El-M-004	<b>PÁGINA</b> 14 de 21

Ejemplo de la formulación de acciones de mejora, 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:



Fuente: Propia Oficina de Control Interno.


### 5.3.1. Cómo diligenciar correctamente en el ítem “Acciones correctivas o preventivas”

Para diligenciar este ítem se debe tener en cuenta:

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 auditoria:		Período de la auditoria:		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	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				

 <b>ALCALDÍA DE PASTO</b>	<b>PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>			
	NOMBRE DEL MANUAL: <b>FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO</b>			
	<b>FECHA</b> 6-Jul-26	<b>VERSIÓN</b> 02	<b>CÓDIGO</b> EI-M-004	<b>PÁGINA</b> 15 de 21

<p>... pactadas, lo que imposibilita la gestión de las medidas de tratamiento para posibles riesgos en los procesos de la Administración Municipal de Pasto</p>	<p style="border: 1px solid blue; padding: 2px;">Realizar y entregar al líder de la política un reporte trimestral del avance de cumplimiento al plan</p>				
---	---	--	--	--	--

Fuente: Intranet Alcaldía de Pasto, Evaluación Independiente -Formato ei-f-007.

#### 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. Cómo 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:		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				
			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, Evaluación Independiente -Formato ei-f-007.

#### 5.5. Tiempo programado

Periodo de tiempo en el cual el responsable programa y planifica el cumplimiento de la acción de mejora propuesta. Dicho plazo no deberá superar la anualidad correspondiente, para lo cual se deberá tener en cuenta la fecha de suscripción del plan de mejoramiento. La fecha deberá registrarse en formato dd/mm/aaaa

 <b>ALCALDÍA DE PASTO</b>	<b>PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>			
	NOMBRE DEL MANUAL: <b>FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO</b>			
	<b>FECHA</b> 6-Jul-26	<b>VERSIÓN</b> 02	<b>CÓDIGO</b> EI-M-004	<b>PÁGINA</b> 16 de 21

### Ejemplo:

Fecha inicial: 12/02/2025

Fecha final: 28/12/2025

#### 5.5.1. Cómo 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 MPG	12/02/2025	23/02/2025		
			Implementar las actividades establecidas dentro del plan	Equipo MPG	23/02/2025	12/08/2025		
			Realizar seguimiento trimestral al cumplimiento de las actividades	Equipo MPG	06/05/2025	12/08/2025		
			Realizar y entregar al líder de la política, un reporte trimestral del avance de cumplimiento al plan	Coordinador del equipo MPG	06/05/2025	12/08/2025		

Fuente: Intranet Alcaldía de Pasto, Evaluación Independiente -Formato ei-f-007.

#### 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.

#### Ejemplos de metas.

 <b>ALCALDÍA DE PASTO</b>	<b>PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>			
	NOMBRE DEL MANUAL: <b>FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO</b>			
	<b>FECHA</b> 6-Jul-26	<b>VERSIÓN</b> 02	<b>CÓDIGO</b> EI-M-004	<b>PÁGINA</b> 17 de 21



Fuente: Propia Oficina de Control Interno.

### 5.6.1. Cómo 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 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	
			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, Evaluación Independiente -Formato ei-f-007.

### 5.7. Indicador de acción de cumplimiento

 <b>ALCALDÍA DE PASTO</b>	<b>PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>			
	NOMBRE DEL MANUAL:			
	<b>FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO</b>			
	<b>FECHA</b> 6-Jul-26	<b>VERSIÓN</b> 02	<b>CÓDIGO</b> El-M-004	<b>PÁGINA</b> 18 de 21

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.

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" presente en la siguiente página: [www.funcionpublica.gov.co/eva](http://www.funcionpublica.gov.co/eva)

### Ejemplo de construcción de indicadores




Fuente: Propia Oficina de Control Interno.

#### 5.7.1. Cómo 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, desarrollando 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.

 <b>ALCALDÍA DE PASTO</b>	<b>PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>			
	NOMBRE DEL MANUAL: <b>FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO</b>			
	<b>FECHA</b> 6-Jul-26	<b>VERSIÓN</b> 02	<b>CÓDIGO</b> EI-M-004	<b>PÁGINA</b> 19 de 21

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, Evaluación Independiente -Formato ei-f-007.

Una vez culminado el diligenciamiento del apartado de Indicador se da por finalizado el diligenciamiento del formato para la elaboración de planes de mejoramiento.

 <b>ALCALDÍA DE PASTO</b>	<b>PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>			
	NOMBRE DEL MANUAL:			
	<b>FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO</b>			
<b>FECHA</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>PÁGINA</b>	
6-Jul-26	02	El-M-004	20 de 21	




### **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 interdisciplinar, 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 mejora 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.

 <b>ALCALDÍA DE PASTO</b>	<b>PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>			
	NOMBRE DEL MANUAL: <b>FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO</b>			
	<b>FECHA</b> 6-Jul-26	<b>VERSIÓN</b> 02	<b>CÓDIGO</b> El-M-004	<b>PÁGINA</b> 21 de 21

### CONTROL DE CAMBIOS

No. REVISIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	VERSIÓN ACTUALIZADA
01	Se actualizó la normatividad aplicable y el glosario del documento. Asimismo, se incorporó la participación del equipo MIPG, en calidad de segunda línea de defensa, como instancia de apoyo a la Oficina de Control Interno para brindar asesoría a las dependencias en la identificación de la causa raíz durante la formulación de los planes de mejoramiento, se ajustó la metodología para la estructuración de los hallazgos, se amplió el plazo de ejecución de las acciones de mejora, se fortaleció el enfoque del ciclo PHVA y se adoptó un esquema infográfico para facilitar la comprensión de las etapas de diligenciamiento del plan de mejoramiento.	02/06/2026	02

Elaborado por:  <b>JOHANA LOPEZ PABON.</b> Profesional Universitario Contratista.	Revisado por:  <b>JUDITH RAMOS CORDOBA</b> Profesional Universitario.	Aprobado por:  <b>HAROLD ALBEIRO DELGADO</b> Jefe Oficina Control Interno.
--	---	--