

CÓDIGO:	CIT-FT-002
VERSIÓN:	002
PÁGINA:	1 de 10

AUDITORÍA / EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO: EVALUACIÓN PLAN DE MEJORAMIENTO CON LA CONTRALORÍA CORRESPONDIENTE AL CORTE DE MARZO 31 de 2016.

LUGAR: CENTRO NACIONAL DE MEMORIA HISTORICA - CNMH

FECHA: MAYO 2016

AUDITORES: Profesionales de Control Interno.

#### I OBJETIVO GENERAL.

Evaluar las acciones adelantadas por los líderes de procesos, para dar cumplimiento a la obligación de subsanar y corregir las causas administrativas que dieron origen a los hallazgos identificados por la Contraloría General de la República, como resultado del ejercicio del proceso auditor.

#### II RESULTADOS.

En cumplimiento con lo establecido en la Resolución Orgánica No. 7350 del 29 de noviembre de 2013, emanada de la Contraloría General de la República, y la Directiva Presidencial 08 del 02 de septiembre de 2003, el Centro Nacional de Memoria Histórica suscribió el Plan de Mejoramiento vigencia 2013-2014 ante la CGR, el 29 de enero de 2016, el cual fue remitido a través del aplicativo SIRECI. La citada Resolución establece en el artículo 16 la periodicidad para reportar los avances del plan de mejoramiento. Adicionalmente a esta reglamentación el CNMH adoptó como mecanismo de seguimiento, una evaluación trimestral a cargo de control interno para determinar el avance y emprender las acciones que se consideren pertinentes, con el ánimo de garantizar su cumplimiento dentro de las fechas establecidas, además para que se puedan realizar las reformulaciones y reprogramaciones a que haya lugar, de acuerdo a las justificaciones presentadas en cada caso.

La evaluación se realizó teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- Contenido del hallazgo: en el que se revisa, si la información transcrita en el Plan de Mejoramiento, contiene la información sustancial del hallazgo, de tal manera que no dé lugar a interpretaciones.
- Revisión de Causas: evaluación orientada a establecer si se tuvieron en cuenta la totalidad de las causas identificadas por la Contraloría, u otras identificadas por el líder del proceso o responsable, que contribuya a subsanar el hallazgo o evitar su recurrencia.
- **Coherencia:** Se busca establecer si la propuesta de acciones de mejora formuladas y las actividades planteadas están alineadas y permiten eliminar las causas que generaron el hallazgo.
- **Suficiencia:** Su finalidad es establecer a través del análisis, si las acciones y actividades planteadas, son suficientes para eliminar las causas que originaron el hallazgo.
- Cumplimiento: Establecer el grado de cumplimiento de las actividades planteadas según el cronograma definido, así mismo su nivel de avance, en relación a aquellas cuyo producto final implica varios logros.







CÓDIGO:	CIT-FT-002
VERSIÓN:	002
PÁGINA:	2 de 10

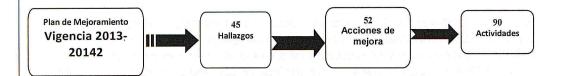
- Metodología: Orientado a emitir recomendaciones relacionadas con la formulación de acciones de mejora, actividades y soporte de la unidad de medida. Se realizaron reuniones con la Dirección Administrativa y Financiera y la Directora de Construcción de la Memoria, igualmente Control Interno convocó a reunión a los responsables de las acciones, con el fin de socializar recomendaciones en pro de mejorar las evidencias allegadas y sus reportes cuantitativos y cualitativos. Igualmente todo el Equipo de Control Interno se reunió en tres sesiones para analizar el contenido de los avances y generar recomendaciones y acciones preventivas.
- Igualmente es importante destacar que con el ingreso de la funcionaria Astrid Marcela Méndez Chaparro, se redistribuyeron los enlaces de control interno para el seguimiento de cada una de las acciones. En el Excel que se remite aparece la nueva distribución.

Con respecto al criterio establecido para emitir los conceptos en relación al cumplimiento de las actividades, la Oficina de Control Interno, estableció los siguientes:

- Cumplidas al 100%: Cuando se cumple en su totalidad y en el tiempo programado la actividad planificada, y se evidencian los soportes según la unidad de medida correspondiente; y teniendo en cuenta su valor para la Contraloría.
- Cumplidas Parcialmente: En el proceso de evaluación no se evidencia la totalidad de los documentos que soportan su cumplimiento, o estos no ofrecen la suficiente claridad frente al hallazgo suscrito.
- Incumplida: No se observaron los soportes documentales que evidencian el cumplimiento
- Cumplimiento extemporáneo: Cuando se evidencia el cumplimiento después de la fecha establecida en el Plan de Mejoramiento.

#### ESTRUCTURA DEL PLAN DE MEJORAMIENTO:

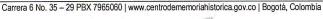
El Plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría está conformado de la siguiente manera:

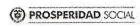


#### RESULTADO DE LA EVALUACIÓN SEGÚN LOS CRITERIOS DEFINIDOS:

Según la revisión individual realizada a cada una de las estructuras del Plan de Mejoramiento, a continuación se presentan los resultados, así:

Contenido del hallazgo: Para presentar el reporte del cumplimiento de las actividades, es necesario transcribir la totalidad del hallazgo, o por lo menos su parte sustancial, lo anterior con el fin de evitar interpretaciones









CÓDIGO:	CIT-FT-002
VERSIÓN:	002
PÁGINA:	3 de 10

inadecuadas, en el momento de la evaluación o la formulación de las acciones de mejora y actividades, se observaron algunos hallazgos, que deben ser complementados en el plan formulado y suscrito; se relacionan algunos casos así: hallazgo 11 " Diferencias en la cuenta redes, líneas y cables, entre la plataforma SCIWeb y el SIIF", hallazgo 3: "El Decreto 2609 de 2012 establece: "artículo 5 Principios del proceso de gestión documental c). Economía. Las entidades deben evaluar en todo momento los costos derivados de la gestión de sus documentos buscando ahorros en los diferentes procesos de la función archivística"; (ver evaluación en el formato del plan de mejoramiento suscrito)

Revisión de Causas: Con respecto a este criterio, se requiere tomar las medidas frente a los casos en los que se recomienda formular actividades para la totalidad de las causas identificadas por la contraloría, toda vez que su inobservancia, puede contribuir a que el hallazgo se vuelva recurrente; a continuación se relacionan algunos casos en los que se omitieron causas o no se trataron todas las que se identificaron por la Contraloría: hallazgos: 11, 12,28; entre otros. (ver evaluación en el formato del plan de mejoramiento suscrito)

Coherencia: Las acciones de mejora y actividades planteadas presentan una coherencia razonable para eliminar las causas que generaron el hallazgo.

Suficiencia: En la presente evaluación se evidencian algunas acciones de mejora y actividades las cuales no son suficientes para subsanar el hallazgo, esta situación podría generar recurrencia en el hallazgo, algunos casos observados se encontraron en las actividades de los hallazgos 11 y 12; (ver evaluación en el formato del plan de mejoramiento suscrito)

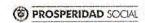
**Cumplimiento:** Con respecto a este criterio, se presenta a continuación de manera consolidada y detallada el nivel de cumplimiento de las actividades planificada con corte a 31 de marzo de la vigencia en curso.

#### **NIVEL DE CUMPLIMIENTO CONSOLIDADO:**

No. Actividades Concertadas	No. Actividades para cumplir a 31032016	No. Actividades con corte a 31032016 cumplidas al 100%	No. Actividades con corte a 31032016 con cumpl. Parcial.	No. Actividades cumplidas otros periodos	No. Actividades para cumplir a 31032016 sin soportes documental es.	No de Act. En desarrol Io	No de Act. En desarrollo sin evidencias de avances	En desarrollo con avances	No de Act. Pendientes por ejecutar
90	17	8	1	2	8	48	25	23	23

De acuerdo a los anteriores resultados, de un total de 90 actividades a la fecha de este reporte se evidenciaron documentos de 10.

Con respecto a los compromisos para desarrollar en el periodo de enero a marzo 31 del año en curso de 17 actividades planificadas se evidenciaron los soportes documentales de 8.







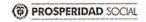
CÓDIGO:	CIT-FT-002
VERSIÓN:	002
PÁGINA:	4 de 10

En cuanto a las actividades en Desarrollo; a la fecha se encuentran 48 actividades de las cuales 23 han presentado soportes documentales de su avance.

Las actividades pendientes por ejecutar son 23, para los cuales se espera reporte de sus avances en el segundo semestre; con el fin de garantizar que el hallazgo sea subsanado.

A continuación se presenta de manera detallada y en orden consecutivo de hallazgos el comportamiento de la ejecución del plan de mejoramiento con corte a 31/03/2016

Nro. Hallazg o	Nro. De actividade s Formulada s	Nro. De Acc.mejor a	Actividade s Cumplidas 100%	Actividades parcialmente	Cump.	Act. Sin soporte documental a 31032016	En desarroll o con evidenci a	Act. En desarroll o sin evidenci a.	Act. Pendiente s por ejecutar	Responsable
1	2	1	7				1		1	Control Interno
2	2	1			-14		2		reproper	DADH / MUSEO
3	2	1							2 <sub>2</sub>	DADH / MUSEO
4	1	1		61.21.1			1			
5	1	1	1 1 1	to provide Li	1.8%	<b>-</b>	Da H		-:-	DAV / PLANEACIÓN
6	1	1						1		DAV
7	4	1					3	1		PLANEACIÓN
8	4	. 1	78.0	T 20,25m		a	3	1 1	700	PLANEACIÓN
9	3	3				1	2			PLANEACIÓN/TECNOLO GÍA
10	3	1				2		1		RECURSOS FISICOS Y FINANCIERA
11	3	1						8 4	3	RECURSOS FISICOS / CONTABILIDAD
12	1	1			Prod				1	RECURSOS FISICOS / CONTABILIDAD
13	-1	1	1		-1-4	- M( p - + 1	ų i		m" > 1	CONTABILIDAD
14	1	1			V	.1	2 m			RECURSOS FISICOS / CONTABILIDAD







CÓDIGO:	CIT-FT-002			
VERSIÓN:	002			
PÁGINA:	5 de 10			

15	1	1		1	1.00			RECURSOS FISICOS / CONTABILIDAD
16	1	1		 1		1.		RECURSOS FISICOS / CONTABILIDAD
17	1	1	1					RECURSOS FISICOS / CONTABILIDAD
18	1	1		1				RECURSOS FISICOS / CONTABILIDAD
19	3	1	2				3	RECURSOS FISICOS / CONTABILIDAD
20	1	1			7 = 0 = 0		1	RECURSOS FISICOS / CONTABILIDAD
21	2	1			2			CONSTRUCCIÓN
22	1	1		1	2 E			RECURSOS FISICOS / CONTABILIDAD
23	1	1					1	RECURSOS FISICOS
24	4	2	1		2	- 1		ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA / TESORERIA
25	1	1			-011 000		1	CONTABILIDAD
26	2	-11				2		ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA / PRESUPUESTO.
27	1	1	n (3/6.10 . mg(3/5		70 z 14 gri			ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA / CONTABILIDAD
28	1	1			TEA TEA			ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA / CONTABILIDAD







CÓDIGO:	CIT-FT-002				
VERSIÓN:	002				
PÁGINA:	6 de 10				

								alam min		
29	2	1	1			î			1	CONTRATACIÓN
30	3	1	1		i .		ale a	2	8	DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA/ CONTRATACIÓN
31	1	1					1			PLANEACIÓN / DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
32	1	1					= =	1	1	CONTRATACIÓN
33	1	1							1	JURIDICA / DIRECCIÓN GENERAL
34	3	1	1			,	2		Ч	TECNOLOGIA
35	3	1	1			11		2		CONTRATACIÓN / TODAS LAS DIRECCIONES
36	1	1	1							CONTRATACIÓN
37	2	1			1	11	1		1	CONTRATACIÓN
38	2	1	1						1	CONTRATACIÓN / JURIDICA
39	1	1		= N V N					- 1 -	CONTRATACIÓN / JURIDICA
40	1	1			-, -		_		1	CONTRATACIÓN / JURIDICA
41	4	4			1		1	1	1	CONSTRUCCIÓN
42	6	1			11			4	2	GESTION DOCUMENTAL
43	2	2	9 - 1	1			1	1-		DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA/JURIDICA / DIRECCIÓN GENERAL
		1				П		4		DAV / TECNOLOGIA
44	3	1		lh.		la V	1	1	2	TECNOLOGIA / DADH
	90	52	10			8	23	25	24	

Metodología: Con el fin de contribuir al mejoramiento continuo, la Oficina de control interno recomienda revisar la formulación de las acciones de mejora y Actividades; toda vez que estas engloban acciones concretas; por lo tanto se sugiere dar inicio a su redacción con un verbo en infinitivo, lo cual facilita su medición. Casos que pueden tenerse en cuenta para la mejora:





CÓDIGO:	CIT-FT-002			
VERSIÓN:	002			
PÁGINA:	7 de 10			

Acción de mejora	Actividad	Propuesta frente a la acción de mejora	Propuesta de mejora OCI frente a la actividad
Correcta clasificación contable de acuerdo a las indicaciones de la CGN.	reclasificación contable	Hacer la clasificación contable de acuerdo a las indicaciones de la CGN.	Realizar el ajuste de reclasificación de la cuenta 167090
Depuración de la información reportada en los estados financieros	Conciliación de la información entre el área del Almacén y Contabilidad	Depurar la información reportada en los estados financieros con respecto a la cuenta 197007.	Conciliar la información entre el área del Almacén y Contabilidad
Depuración de la información reflejada en los estados financieros	Seguimiento a la correcta clasificación en la cuenta equipo de computación para la conciliación de cifras	Depurar la información reflejada en los estados financieros en relación con la cuenta 167002	Hacer Seguimiento a la correcta clasificación en la cuenta equipo de computación y realizar el ajuste de acuerdo a los resultados.

Con respecto al cronograma de ejecución es preciso revisar aquellas actividades que por su impacto para el fenecimiento de la cuenta, deben ejecutarse antes de la llegada del organismo de control fiscal; por lo anterior, se sugiere solicitar su reprogramación con la justificación respectiva.

Por otra parte, se sugiere ajustar en algunos casos la unidad de medida, buscando que el documento que evidencia la ejecución de la actividad ofrezca la suficiente claridad sobre el trabajo ejecutado frente al hallazgo evidenciado; lo anterior con el fin de no dar lugar a interpretaciones, ni a aplicación de criterios por parte del auditor o evaluador.

A continuación se presentan algunos ejemplos.

Actividad	Unidad de medida	Justificación OCI
Realizar la conciliación e incorporación al balance	Conciliación realizada	
Seguimiento a la correcta clasificación en la cuenta de maquinaria y equipo - otra maquinaria y equipo		El documento mediante el cual se soportan los registros contables es el "Comprobante de
Seguimiento a la correcta clasificación en la cuenta equipo	Cuenta depurada	contabilidad". Lo anterior según el







CÓDIGO:	CIT-FT-002
VERSIÓN:	002
PÁGINA:	8 de 10

de computación para la conciliación de cifras	nutti eta yapari 1 haya. Sana an Masa	numeral 2.1.1.3 de la Resolución 357 de 2008.
reclasificación contable	cuenta clasificada	u u
Realizar comité operativo del convenio de manera trimestral solicitando a Colciencias un reporte del avance financiero y técnico de los elegibles.	del convenio	Debido a que el documento que evidencia la realización de la reunión, es el acta, o la lista de asistencia, entre otros.

#### III CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

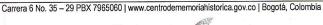
### 1) INCONSISTENCIAS EN LA REDACCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO.

De acuerdo con la evaluación de fondo y de forma que se realizó, se pudo concluir que es necesario "modificar" en algunos aspectos el plan de mejoramiento por las siguientes razones:

- a) Se omitieron aspectos anotados por la Contraloría tanto en hallazgos como en causas lo que repercute en ausencia de acciones dirigidas a atacar las causas de los hallazgos y en consecuencia se corre el riesgo de que las situaciones encontradas se vuelvan a presentar.
- b) Se propusieron fechas de cumplimiento demasiado estrechas según la dinámica propia del CNMH y ya se está evidenciando la imposibilidad de su cumplimiento.
- c) El 50% de acciones del Plan se dejaron con vencimiento al 31 de Diciembre. Muchas veces sin cumplimientos en fechas intermedias durante el año, lo que puede dificultar su ejecución ya que previniendo el riesgo de incumplimiento no es aconsejable acumular los compromisos para el último mes y último día del año. Por otra parte al dejar los vencimientos para esta fecha en que existen varios compromisos de otros órdenes, se puede dificultar el reporte que debe realizarse los primeros días de enero.
- e) En algunos casos es pertinente ajustar la unidad de medida establecida, debido a inconsistencias en su formulación, que hacen difícil el reporte de evidencias o porque no guardan concordancia con las actividades descritas o las acciones planteadas.

# 2) ENVÍO DE LA MATRIZ SIN REGISTRAR NINGÚN TIPO DE AVANCE CUALITATIVO

A pesar de que existan compromisos con vencimiento a Diciembre, se considera importante que la entidad vaya informando los avances cualitativos al respecto, lo cual sirve como medida de autocontrol para asegurar el









CÓDIGO:	CIT-FT-002
VERSIÓN:	002
PÁGINA:	9 de 10

cumplimiento efectivo de los compromisos suscritos con la Contraloría. Algunas áreas no reportaron ningún tipo de avance cualitativo.

### 3) ENVÍO DE REPORTES SIN LOS SOPORTES DE CUMPLIMIENTO.

A la fecha del presente informe existen algunas áreas que no han entregado los soportes pertinentes necesarios y suficientes que evidencien el cumplimiento de las acciones bajo su responsabilidad y que tenían vencimientos a febrero o marzo de 2016. Esto dificulta la oportunidad y la labor de evaluación que realiza Control Interno. Agradecemos a las Direcciones que enviaron su información dentro de los términos establecidos y con los soportes respectivos.

### 4) ENVÍO DE INFORMACIÓN DE MANERA FRACCIONADA.

Algunas áreas remitieron información de alguna acción o actividad que estaba bajo su responsabilidad, pero sin que ésta hiciera parte de una información integral y completa, por lo que de manera especial se solicita a los Directores que realicen en primer lugar un análisis de todas y cada una de las acciones del Plan, igualmente se interactúe con aquellos que tienen acciones compartidas y se presenten de manera completa y unificada los reportes dentro de los términos establecidos o acordados.

El archivo Excel que se remite está organizado por Direcciones u Oficinas Asesoras para mejor manejo y control de cada Director. Agradecemos que al futuro se cumpla esta directriz.

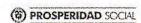
#### 5) MODIFICACIÓN AL PLAN DE MEJORAMIENTO:

De acuerdo con lo evidenciado y expuesto anteriormente, la Oficina de Control Interno estableció la necesidad de comunicarse con la Contraloría General para mediar acerca de fortalecer el Plan de Mejoramiento y la posibilidad de realizar ajustes al mismo, para lo cual nos informó que el CNMH puede modificar el Plan de Mejoramiento con las debidas <u>justificaciones en la casilla de observaciones</u> y en todo caso antes del primer reporte a la Contraloría que se realiza con corte a Junio de 2016.

#### PROCEDIMIENTO PARA LAS MODIFICACIONES DEL PLAN DE MEJORAMIENTO:

Así las cosas para efectos de la modificación del Plan de mejoramiento, se propone el siguiente procedimiento:

- a) Recibida la presente comunicación, las Direcciones, Oficinas o responsables cuentan con CINCO (5) días hábiles para reportar las modificaciones o ajustes solicitados en cada una de las acciones. En este lapso de tiempo podrán solicitar aclaraciones o reuniones de trabajo con Control Interno para lo pertinente. Es importante aclarar que con la Dirección Administrativa y Financiera y la Dirección de Construcción de la Memoria dichas reuniones se han venido realizando.
- b) Posteriormente se deberá enviar a Control Interno el Plan de Mejoramiento con las modificaciones que hayan realizado y las justificaciones de las razones de dichos cambios. Plazo límite el viernes 13 de mayo.







CÓDIGO:	CIT-FT-002
VERSIÓN:	002
PÁGINA:	10 de 10

- c) Control interno revisará los ajustes realizados y se tomará tres (3) días hábiles, lapso de tiempo en el cual se podrá reunir con las áreas de trabajo respectivas para aclarar o ajustar lo que se requiera.
- d) El día diecinueve (19) de mayo, Control Interno remitirá a los Directores, el Plan de Mejoramiento con los cambios definitivos que se realizaron y este Plan será al que se le realizará Seguimiento y de informe oficial a la Contraloría para el corte del 31 de Junio de 2016 y que deberá ser remitido a través del SIRECI.

NOTA La Oficina de Control Interno cumple con "reportar hallazgos y generar ADVERTENCIAS NECESARIAS, cada vez que en la ejecución de los diferentes roles a su cargo se detecten desviaciones, que ameriten la implementación de acciones CORRECTIVAS y /o PREVENTIVAS, sin perjuicio de las responsabilidades atribuidas a la administración de realizar un control preventivo"

DORIS YOLANDA RAMOS VEGA
Asesora de Control Interno

Elaboró

María Francisca Guevara Jiménez Contratista Oficina de Control Interno

Reviso

Doris Yolanda Ramos

