



TIPO DE DOCUMENTO:	FORMATO	VERSIÓN No.
PROCESO:	CONTROL Y MEJORAMIENTO CONTINUO	VIGENCIA A PARTIR DE:
TÍTULO:	COBOD	20-ene-2017
TIPO DE DOCUMENTO:	FORMATO	VERSIÓN No.
PROCESO:	CONTROL Y MEJORAMIENTO CONTINUO	VIGENCIA A PARTIR DE:
TÍTULO:	PLAN DE MEJORAMIENTO	20-ene-2017
	FCMC02_02	Página 1 de 1

INFORMACIÓN GENERAL						ANÁLISIS DE CAUSAS, DEFINICIÓN DE ACCIONES Y RESPONSABLES						SEGUIMIENTO RESPONSABLE DEL PROCESO - JULIO- SEPTIEMBRE 2018				SEGUIMIENTO CONTROL INTERNO										
Item	DEPENDENCIA	PROCESO	HALLAZGO U OBSERVACIÓN			ANÁLISIS DE CAUSA RAÍZ						SEGUIMIENTO RESPONSABLE DEL PROCESO - JULIO- SEPTIEMBRE 2018				SEGUIMIENTO CONTROL INTERNO										
			DESCRIPCIÓN	FECHA DE GENERACIÓN	TIPO	ORIGEN	ANÁLISIS DE CAUSA RAÍZ	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN A REALIZAR	TIPO DE ACCIÓN DE MEJORA	FECHA DE INICIO	FECHA FN	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN	FECHA DE SEGUIMIENTO	ANÁLISIS Y RESULTADO DEL SEGUIMIENTO	% Avance	RELACIÓN DE EVIDENCIAS (señalar modo de consult)	Efectividad	FECHA DE SEGUIMIENTO	Se cumplió la Acción	Evidencias Pertinentes	Evidencias Suficientes	Nivel de Efectividad	% Avance Validado	ANÁLISIS Y RESULTADO (EVIDENCIA) DEL SEGUIMIENTO	SERIE DE LA ACCIÓN	OBSERVACIONES
No.	Este campo es automático. Si diligencia una vez seleccione el Proceso.	Seleccione la opción correspondiente a en cada celda	En este campo se debe diligenciar la descripción de los no conformidades o de las oportunidades de mejora evidenciadas por la auditoría.	Diligencia diligenciarlo	Seleccione la opción correspondiente en cada celda	Seleccione la opción correspondiente en cada celda	En este campo se debe diligenciar la causa que originó la no conformidad o la oportunidad de mejora	En este campo se diligencia la acción con la que el proceso considera que se mitigará o eliminará la CAUSA RAÍZ	Seleccione la opción correspondiente en cada celda	Diligencia diligenciarlo	Diligencia diligenciarlo	En este campo se diligencia NOMBRE y CARGO del responsable de la ejecución de la ACCIÓN.	Diligencia diligenciarlo	En este campo el RESPONSABLE DEL PROCESO analiza el resultado de la ejecución de la acción.	Digite el % que considere pertinente	En este campo el RESPONSABLE DEL PROCESO relaciona las evidencias de cada acción.	Cálculo Automático	Diligencia diligenciarlo	Valoración de Control Interno	Valoración de Control Interno	Valoración de Control Interno	Cálculo Automático	Cálculo Automático	En este campo CONTROL INTERNO analiza el seguimiento y valora las evidencias relacionadas.	Valoración de Control Interno	En este campo CONTROL INTERNO analiza las observaciones a que haya lugar y explica las razones de lo contrario.
1	Oficina Asesora de Planeación Institucional	Administración del SIG	NC 001. Seguimiento, Medición y Análisis de Procesos. No se encontraron evidencias que den cuenta de los criterios y métodos diseñados por la entidad para conocer la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de Calidad y sus procesos, contraviniendo los requisitos establecidos en los literales c), e), f) y g) del numeral 4.1, en los literales a) y b) del numeral 5.4.2, en el literal c) del numeral 6.2.2, en los literales b y c del numeral 8.1, en el numeral 8.2.3, así como en los literales a, b y c del numeral 8.4 y el numeral 8.5.1 de la norma NTCGP 1000-2009.	30-nov-16	NO CONFORMIDAD REAL	AUDITORIA INTERNA	En el proceso de verificación y puesta en marcha del SGC, no todos los procesos habían identificado sus indicadores y únicamente se medía la gestión en el marco de los Proyectos de Inversión. Los indicadores de la entidad están asociados únicamente con los proyectos de inversión. No se recibe la información en los términos establecidos lo que afecta el análisis de información sobre la gestión institucional	Consolidar indicadores en cada proceso, de tal forma que por lo menos se cuente con un indicador que mida la eficacia, uno que mida la eficiencia y uno que determine la efectividad de los productos y servicios ofrecidos por cada proceso. Oficializar la cultura de rendición de cuentas y entrega periódica de seguimientos por proceso.	ACCIÓN CORRECTIVA	1-dic-16	31/06/2018	Oficina Asesora de Planeación Institucional	30-sep-18	La matriz de indicadores de gestión se desarrolla con el seguimiento al Plan de Acción 2018 y se realizó para el trimestre correspondiente. Con relación a los indicadores ajustados al PER, queda pendiente avanzar en la identificación y formulación de los indicadores o índices de impacto regional.	95%	Plan de acción 2018 - PER	Alta	30-sep-18	Parcial	SI	SI	Alta	90.0%	Desde la Oficina Asesora de Planeación, se coordina la formulación de los indicadores regionales que generen impacto, y así definir la matriz institucional a publicar en la página web de la entidad.	NO	La acción se lleva en el momento que se consolida y se publica la matriz institucional de indicadores.
2	Oficina Asesora de Planeación Institucional	Administración del SIG	Auditoría al proceso de gestión financiera - RC. 004. Fomecimiento de Reservas. Dado que la entidad ha realizado el fomecimiento de las reservas que no se giran durante la vigencia de ejecución, no ha permitido la generación de pasivos, sin embargo es necesario establecer los lineamientos del caso, dada la posibilidad de ocurrencia de este hecho.	15-may-17	OPORTUNIDAD DE MEJORA	AUDITORIA INTERNA	Para el caso de constituir pasivos exigibles o vigencias expiradas, la entidad requiere de lineamientos específicos para proceder.	Establecer lineamientos para orientar a la entidad en el caso de que sea necesario constituir Pasivos Exigibles o Vigencias Expiradas.	ACCIÓN PREVENTIVA	1-jun-17	006/2018	Profesional Especializado-Oficina Asesora de Planeación.	30/09/2018	Se actualizó el procedimiento de pasivos exigibles a OAPI.	100.0%	Procedimiento-Share Point.	Alta	30-sep-18	SI	SI	SI	Alta	100.0%	Se actualizó el procedimiento en el manual de Políticas Contables de las NICSP, el cual se formuló de acuerdo a la normatividad vigente. Una vez revisado por la Alta Dirección, se debe actualizar en el micrositio share point.	SI	Se actualizó el procedimiento en el manual de Políticas Contables de las NICSP, el cual se formuló de acuerdo a la normatividad vigente. Una vez revisado por la Alta Dirección, se debe actualizar en el micrositio share point.
3	Oficina Asesora de Planeación Institucional	Administración del SIG	Auditoría al proceso de gestión financiera - OM. 001. Indicadores. Existen indicadores del proceso en el Manual de Políticas Contables M-GF.02, que no hacen parte de la matriz de indicadores de la entidad.	15-may-17	OPORTUNIDAD DE MEJORA	AUDITORIA INTERNA	Los indicadores relacionados en el Manual de Políticas Contables M-GF.02 de la entidad, no hacen parte de la matriz de indicadores del proceso de gestión financiera.	Revisar la pertinencia de los indicadores asociados con el proceso de gestión financiera y ajustar y/o actualizar la matriz de Políticas Contables.	ACCIÓN PREVENTIVA	1-jun-17	30-jun-18	Profesional Especializado-Oficina Asesora de Planeación.	30/06/2018 30/09/2018	Se actualizó Versión del Manual Financiero	100.0%	Manual de Políticas contables. En la versión ajustada. 2	Alta	30-sep-18	SI	SI	SI	Alta	100.0%	Se actualizó el manual de Políticas Contables que actualmente se encuentra en el micrositio de share point. Los que se encontraban definidos eran los indicadores financieros de carácter general.	SI	Se actualizó el manual de Políticas Contables que actualmente se encuentra en el micrositio de share point. Los que se encontraban definidos eran los indicadores financieros de carácter general.
4	Oficina Asesora de Planeación Institucional	Dirección Estratégica	NC 007. Satisfacción del Cliente. Se configura la no conformidad del numeral 8.2.1 de la norma técnica NTCGP 1000-2009, correspondiente a la Satisfacción del Cliente, por cuanto no se evidencia el uso ni la institucionalización de instrumentos que le permitan a la entidad contar con información que dé cuenta del nivel de satisfacción de los clientes externos e internos.	30-nov-16	NO CONFORMIDAD REAL	AUDITORIA INTERNA	A la fecha la entidad cuenta con un Portafolio de Servicios general que no contienen información sobre los procesos misionales y el apoyo del proceso de Atención al Ciudadano.	Coordinar la construcción del Portafolio de Servicios de la entidad, con el proceso de Comunicación Institucional y considerando la información de los procesos misionales y el apoyo del proceso de Atención al Ciudadano.	ACCIÓN CORRECTIVA	1-dic-16	31/Ene/2017 15/Jun/2017 31/08/2017 30/04/2018	Oficina Asesora de Planeación Institucional-Oficina Asesora de Comunicaciones y Prensa - Dirección Técnica	30/06/2018 30/09/2018	Se consolidó el documento, la Asesora de Comunicaciones imprimió ejemplares Plegable y Separata.	95%	Documento de portafolio de servicios. Se imprimió plegable y separata con el Apoyo de la Oficina Asesora de Comunicaciones en el cual se detallan los Ejes y Hechos	Alta	30-sep-18	Parcial	SI	SI	Media	90.0%	Se revisan evidencias, sin embargo la acción continúa pendiente, hasta que el portafolio de servicios actualizado se publique en la pag. Institucional.	NO	Se revisan evidencias, sin embargo la acción continúa pendiente, hasta que el portafolio de servicios actualizado se publique en la pag. Institucional.



TIPO DE DOCUMENTO:	FORMATO	VERSIÓN No.
PROCESO:	CONTROL Y MEJORAMIENTO CONTINUO	VIENE A PARTIR DE:
TÍTULO:	COBOD	20-ene-2017
TIPO DE DOCUMENTO:	FORMATO	VERSIÓN No.
PROCESO:	CONTROL Y MEJORAMIENTO CONTINUO	VIENE A PARTIR DE:
TÍTULO:	PLAN DE MEJORAMIENTO	20-ene-2017
	F.CMCO2 - 02	Página 1 de 1

INFORMACIÓN GENERAL							ANÁLISIS DE CAUSAS, DEFINICIÓN DE ACCIONES Y RESPONSABLES							SEGUIMIENTO RESPONSABLE DEL PROCESO - JULIO- SEPTIEMBRE 2018					SEGUIMIENTO CONTROL INTERNO									
Item	DEPENDENCIA	PROCESO	HALLAZGO U OBSERVACIÓN				ANÁLISIS DE CAUSA RAÍZ		DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN A REALIZAR		TIPO DE ACCIÓN DE MEJORA	FECHA DE INICIO	FECHA FIN	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN	FECHA DE SEGUIMIENTO	ANÁLISIS Y RESULTADO DEL SEGUIMIENTO		% Avance	RELACIÓN DE EVIDENCIAS (señalar modo de consulta)	Efectividad	FECHA DE SEGUIMIENTO	EFECTIVIDAD DE LA ACCIÓN				ANÁLISIS Y RESULTADO (EVIDENCIA) DEL SEGUIMIENTO	CIERRE DE LA ACCIÓN	OBSERVACIONES
			DESCRIPCIÓN	FECHA DE GENERACIÓN	TIPO	ORIGEN															Se cumplió la Acción	Evidencias Parciales	Evidencias Suficientes	Nivel de Efectividad	% Avance Validado			
5	Dirección de Planificación, Gestión y Ejecución de Proyectos	Direccionamiento Estratégico	Para impulsar la participación ciudadana en la formulación de la política o el ejercicio de la misión de la entidad, en atención de los requisitos de la Ley de Transparencia, se deben generar y socializar los correspondientes mecanismos o procedimientos.	31-ene-17	NO CONFORMIDAD POTENCIAL	INFORMES DE CONTROL INTERNO	La entidad requiere fortalecer el ejercicio de participación ciudadana en todas sus propuestas e iniciativas	Generar y socializar procedimientos, protocolos y/o estrategias para llevar a cabo la participación ciudadana en los asuntos RAPE y en los ejercicios de rendición de cuentas.	ACCIÓN PREVENTIVA	31-ene-17	31/12/2017 31/03/2018	Dirección Ejecutiva Oficina Asesora de Planeación Institucional. Dirección de Planificación, Gestión y Ejecución de Proyectos	30-sep-18	Con el fin de avanzar en el proceso de aprobación del Consejo Directivo, mediante correo electrónico enviado el 22 de junio de 2018 se socializó con el Consejo Técnico Asesor la exposición de motivos y el proyecto de acuerdo para la conformación del Consejo de Participación de la Región Central. Así mismo, se efectuaron reuniones de socialización, en cada territorio asociado, con los delegados al Consejo Técnico y con los responsables de los asuntos de participación a nivel territorial.	95%	Proyecto de acuerdo "Por el cual se Reglamenta el Consejo de Participación Ciudadana de la RAPE Región Central" Listados de asistencia de reuniones, comunicaciones con observaciones y registro fotográfico	Alta	30-sep-18	Parcial	SI	SI	Media	95.0%	Pendiente la aprobación y firma del proyecto de Acuerdo.	NO	Pendiente la aprobación y firma del proyecto de Acuerdo. Se cierra la acción hasta su publicación y formalización.		
6	Dirección Ejecutiva	Gestión Jurídica	Se deben generar acciones que permitan el cumplimiento de las funciones del Comité de Conciliación a que haya lugar.	22-ago-16	OPORTUNIDAD DE MEJORA	INFORMES DE CONTROL INTERNO	Aunque existe el procedimiento P-GJ.03 "Atención a Requerimientos Jurídicos", no se han establecido las políticas de operación relacionadas con la prevención del daño antijurídico y aplicación de mecanismos de arreglo directo, tales como la transacción, conciliación, sin perjuicio de su estudio y decisión en cada caso concreto, y generar el reglamento interno del Comité de Conciliación.	Agilizar la formulación de políticas de prevención del daño antijurídico y de mecanismos de arreglo directo, tales como la transacción, conciliación, sin perjuicio de su estudio y decisión en cada caso concreto, y generar el reglamento interno del Comité de Conciliación.	ACCIÓN DE MEJORA	10-oct-16	31-dic-2016 30-jun-2017 30/09/2017 28/02/2018	Asesor Jurídico	30-sep-18	Acto administrativo No. 033 del 1 de febrero de 2018. " Por medio del cual se conforma y estructura el Comité de Conciliación de la RAPE - Región Central y se dictan otras disposiciones "	80%	Resolución No. 033 de 2018.	Media	30-sep-18	Parcial	SI	SI	Media	80.0%	La acción se cumple con la formalización de las políticas y citación a Comité para aprobación del Reglamento Interno, durante el periodo no se citó a Comité de Conciliación.	NO	La acción se cumple con la formalización de las políticas y citación a Comité para aprobación del Reglamento Interno, durante el periodo no se citó a Comité de Conciliación.		
7	Dirección Ejecutiva	Gestión Jurídica	NC 001. Seguimiento, Medición y Análisis de Procesos. No se encontraron evidencias que den cuenta de los criterios y métodos diseñados por la entidad para conocer la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de Calidad y sus procesos, contraviniendo los requisitos establecidos en los literales c), e), f) y g) del numeral 4.1, en los literales a y b del numeral 5.4.2, en el literal o) del numeral 6.2.2, en los literales b y c del numeral 8.1, en el numeral 8.2.3, así como en los literales a, b y c del numeral 8.4 y el numeral 8.5.1 de la norma NTCCP 1000-2009.	30-nov-16	NO CONFORMIDAD REAL	AUDITORIA INTERNA	El normograma de la entidad se encuentra desactualizado y no contempla la totalidad de los procesos.	Gestionar la actualización del normograma de la entidad, consolidando y valorando la información suministrada por cada uno de los procesos de la entidad.	ACCIÓN CORRECTIVA	1-dic-16	31/12/2016 30/05/2017 31/Ago/2017 31/03/2018	Asesor Jurídico	30-sep-18	Se ha venido actualizando el normograma por procesos y se actualizó el normograma en la caracterización de los procesos misionales. Pendiente la consolidación del normograma institucional.	80.0%	Caracterización de procesos misionales o de procesos y procedimientos misionales.	Media	30-sep-18	Parcial	SI	SI	Media	80.0%	La acción se cumple en el momento de actualizar el normograma institucional y su socialización.	NO	La acción se cumple en el momento de actualizar el normograma institucional y su socialización.		
8	Dirección Corporativa	Gestión Contractual	Manual de procedimientos actualizado	25-ago-17	OPORTUNIDAD DE MEJORA	AUDITORIA INTERNA	Se cuenta con la caracterización del proceso, sus formatos, modelos de documentos, y un Manual de Contratación, sin embargo no se tienen documentados los procesos y procedimientos, que nos permite llevar el paso a paso del proceso, con su flujograma estructurado, teniendo en cuenta el enfoque basado en los procesos, de la gestión de la calidad que son la base de la norma ISO 9001 2015, además de la comprensión de lo que es un proceso y cómo permite mejorar el Sistema de Gestión de la Calidad de la RAPE- Región Central. Así mismo el Manual de Contratación es del año 2015, documento que debe ser revisado y actualizado, según lo consideren pertinente los encargados del proceso.	Elaborar los procedimientos y su posterior formalización al igual que la actualización del Manual de Contratación.	ACCIÓN DE MEJORA	13/09/2017 31/03/2018	30-jun-18	Profesional Gestión Contractual	30-sep-18	1. Procedimiento para tramitar el Plan Anual de Adquisiciones (Amoreno), enviado a planeación por correo el 30 de abril de 2018. 2. Procedimiento para elaborar estudios previos (Amoreno) enviado a planeación por correo el 30 de abril de 2018. 3. Procedimiento de selección abreviada de menor cuantía (Amoreno) enviado a planeación por correo el 30 de abril de 2018. 4. Procedimiento de mínima cuantía (Pabril) enviado a planeación por correo el 7 de junio de 2018. 5. Procedimiento de subasta inversa (Pabril), enviado a planeación por correo el 7 de junio de 2018. 6. Procedimiento de Ejecución de Contratos (Cpáez) enviado a planeación por correo el 18 de junio de 2018.	90.0%	1. Procedimientos formulados por proceso contractual. 2. Cornos electrónicos	Media	30-sep-18	Parcial	SI	Parcial	Media	80.0%	La acción se cierra una vez se tenga aprobados los procedimientos de contratación. Se encuentra en revisión en la OAPI.	NO	Pendiente el cierre de la acción. Hasta su legalización y publicación.		