

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: EVCI-I-003
	PROCESO	EVALUACIÓN Y CONTROL INSTITUCIONAL	Versión: 001
	INSTRUCTIVO	DEFINICIÓN Y MANEJO DE PLANES DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Fecha: 26/11/2015

1. OBJETIVO

Generar lineamientos básicos que permitan la definición y administración efectiva de los planes de mejoramiento institucional que se establecen a partir de los hallazgos de auditoría de la Contraloría General de la República.

2. ALCANCE

Este instructivo se centra en los planes de mejoramiento que genera la entidad, como respuesta a los hallazgos de auditoría reportados por la Contraloría General de la República. La base de este instructivo es la Guía Metodológica para la Formulación, Evaluación y Seguimiento de los Planes de Mejoramiento emitido por la Auditoría General de la República y el diagnóstico que ha desarrollado la oficina de Control Interno con respecto a las prácticas que sobre el particular se han desarrollado en la ANI.

3. DEFINICIÓN DE PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL

Se entiende por plan de mejoramiento, el conjunto de acciones correctivas o preventivas que debe adelantar un sujeto de control fiscal en un período determinado, para dar cumplimiento a la obligación de subsanar y corregir las causas que dieron origen a los hallazgos.

Actualmente, la Resolución Orgánica No. 7350 del 29 de noviembre de 2013, expedida por la Contraloría General de la República es la que prescribe los métodos y la forma de rendir informes por parte de los responsables, estableciendo en el artículo 6 Numeral 3 y en el artículo 17 numeral 4, las características y términos del Plan de Mejoramiento Institucional.

4. FORMULACIÓN Y MONITOREO DEL PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL

Los hallazgos de la Contraloría General de la República claramente son un insumo muy importante para la mejora de la gestión de la entidad, y la medida de esa mejora depende en buena parte de lo bien que se definan e implementen los respectivos planes de acción. Los siguientes lineamientos están orientados a apoyar este esfuerzo institucional de la mejora:

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: EVCI-I-003
	PROCESO	EVALUACIÓN Y CONTROL INSTITUCIONAL	Versión: 001
	INSTRUCTIVO	DEFINICIÓN Y MANEJO DE PLANES DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Fecha: 26/11/2015

4.1 Sobre la Formulación de los planes de mejoramiento

Los campos básicos del plan de mejoramiento son los siguientes:

No. Hallazgo	Descripción del hallazgo	Causa	Efecto	Acción de Mejoramiento	Objetivo	Descripción de las Metas	Denominación de la Unidad De Medida	Unidad De Medida	Fecha iniciación Metas	Fecha terminación Metas	Responsable
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	10	11

La siguiente es una descripción de los campos a diligenciar para formular los planes de acción:

- 1 Número del hallazgo:** este número es asignado por la Oficina de Control Interno y está conformado por dos consecutivos: el primero corresponde a un único consecutivo general y el segundo corresponde al número del hallazgo dentro del informe de auditoría de la Contraloría.
- 2 Descripción del hallazgo:** este campo lo diligencia la oficina de Control Interno y debe transcribir o sintetizar adecuadamente la anomalía encontrada por la CGR. Este campo no reemplaza la descripción que hace la Contraloría en su informe de auditoría pero es importante su correcto diligenciamiento ya que es un punto permanente de consulta tanto para la definición como para el seguimiento del plan de mejoramiento.
- 3 Causa:** En este campo se describen las principales razones o motivos que produjeron la anomalía. En ocasiones, el mismo informe de la Contraloría hace explícita las causas pero se sugiere que la dependencia haga un análisis cuidadoso para determinar la causa raíz real que permita orientar las acciones a implementar. Este análisis puede hacerse con herramientas como el diagrama Causa – Efecto (o espina de pescado) o la técnica de los TRES POR QUÉ.
- 4 Efecto:** En este campo se debe describir la consecuencia real cuantitativa o cualitativa de la anomalía descrita en el hallazgo. Los informes de la Contraloría por

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: EVCI-I-003
	PROCESO	EVALUACIÓN Y CONTROL INSTITUCIONAL	Versión: 001
	INSTRUCTIVO	DEFINICIÓN Y MANEJO DE PLANES DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Fecha: 26/11/2015

lo general contienen la descripción de los efectos generados por la anomalía (detrimento, desequilibrio económico, retrasos en el proyecto, incumplimiento del nivel de servicio requerido, etc.).

5

Acción de mejoramiento: Este campo es muy importante ya que define el enfoque que se dará al plan de mejoramiento para actuar sobre el hallazgo detectado por el ente de control. Esta acción debe reflejar una mejora en la manera de hacer las cosas en la Agencia con el fin de que la anomalía no se vuelva a presentar (ajustes a estructuras de la entidad, ajustes a roles y responsabilidades, creación o ajustes a documentos de la entidad como manuales, procedimientos, instructivos, etc.). Claramente, la acción de mejoramiento, para buscar cambiar la manera de hacer las cosas (de lo contrario no sería una mejora), requiere actuar sobre la causa que se detectó del hallazgo.

La acción de mejoramiento y el plan de acción (conformado este último por metas y unidades de medida), deben estar alineados. Así las cosas, un cambio en uno de estos elementos, por lo general, implica un cambio en el otro.

6

Objetivo: En este campo se describe lo que se pretende obtener al implementar la acción de mejoramiento definida en el campo anterior. En este campo se visualiza el estado futuro esperado de la entidad en relación con la anomalía reportada por el ente de control.

7

Descripción de las metas: En esta sección se describe de manera concreta y cronológica, paso a paso, cada una de las tareas que en suma contribuyen al logro del objetivo planteado en el campo anterior.

Previo a la elaboración del plan, deberá hacerse un examen de competencia de la Agencia. De no ser competente la ANI, dicha circunstancia deberá incorporarse y gestionarse en las unidades de medida en un tiempo no superior a un (1) mes.

En este punto es fundamental indicar que el plan debe contener tanto acciones correctivas como acciones preventivas¹, así:

¹ Los términos de acción correctiva y acción preventiva se usan en este documento bajo la connotación común y no corresponde, por tanto, con la terminología usada por normas como la ISO 9000 o la NTC-GP-1000.

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: EVCI-I-003
	PROCESO	EVALUACIÓN Y CONTROL INSTITUCIONAL	Versión: 001
	INSTRUCTIVO	DEFINICIÓN Y MANEJO DE PLANES DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Fecha: 26/11/2015

- Las acciones preventivas tienen como propósito impedir que los hechos, actuaciones u omisiones detectadas en el hallazgo se vuelvan a producir. Será necesario entonces, identificar y analizar la causa que dio origen al hallazgo para tomar acciones sobre dicha causa. Claramente la mejora institucional está dada por las acciones preventivas ya que están orientadas a modificar la manera en que se hacen las cosas en la entidad. En este sentido, este tipo de acciones implican la modificación o el diseño de manuales, procedimientos, métodos, controles, esquemas organizacionales, políticas, planes o programas, o cualquier otro mecanismo institucional que asegure la no repetición.
- Las acciones correctivas propuestas pretenden eliminar la desviación o no conformidad detectada, llevando la situación al estado de normalidad anterior. La eliminación de la desviación implica, por ejemplo, acciones para eliminar retrasos o incumplimientos, acciones para recuperar el equilibrio económico de un contrato, acciones de tipo sancionatorio como multas o disminuciones, etc.

Las unidades de medida, por regla general, no deben depender de acciones de terceros. En caso de que así sea, la dependencia responsable asegurará la obtención del insumo correspondiente.

8

Denominación de la unidad de medida de la meta: En este campo se identifica el entregable específico asociado a cada meta y que es fundamental para el proceso de seguimiento y evaluación. Estos entregables específicos son los que reposarán luego en el sitio ftp destinado por la Agencia para el almacenamiento de los soportes documentales de los diferentes planes de mejoramiento.

9

Unidad de medida: En este campo se registra la cantidad de unidades de medida que conforman el plan.

10

Fecha de inicio y de terminación: Corresponde a la fecha en que inicia y termina el compromiso institucional en relación con el objetivo de mejoramiento establecido. Para mejorar el monitoreo y control de avance del plan se requiere que cada unidad de medida:

- Tenga su propia fecha de inicio y de terminación.

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: EVCI-I-003
	PROCESO	EVALUACIÓN Y CONTROL INSTITUCIONAL	Versión: 001
	INSTRUCTIVO	DEFINICIÓN Y MANEJO DE PLANES DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Fecha: 26/11/2015

- Tenga una duración que no sobrepase los tres meses, con el fin de viabilizar el seguimiento y monitoreo, tanto internamente en las dependencias, como por parte de la oficina de Control Interno. Si la complejidad de una unidad de medida implica una duración mayor se sugiere descomponer la unidad de medida en entregables menores que sí puedan tener una duración máximo de tres meses.

De esta manera, la fecha de terminación más tardía será la que se asigne al plan total. Se debe tener en cuenta que la fecha de terminación para todo el plan no debe superar el año fiscal siguiente.

11

Área y funcionario responsable: Este es un componente del plan que se define simultáneamente con las unidades de medida y las duraciones. El objetivo es que las dependencias que intervienen en el plan participen en la definición de los compromisos en términos de unidades de medida y fechas. No debe haber asignaciones de unidades de medida y de fechas de cumplimiento a dependencias que no participaron en la elaboración del plan.

Hay dos tipos de responsabilidades fundamentales para la adecuada gestión del plan:

1) Responsabilidad final: la vicepresidencia que tenga esta responsabilidad final deberá coordinar el proceso de planeación y ejecución de las acciones establecidas con todas las dependencias que participen en la solución del hallazgo. Se prevé que esta responsabilidad final se mantendrá a lo largo del ciclo de vida del hallazgo, desde que es informado por la CGR hasta su cierre. Cuando el hallazgo corresponda a un proyecto, la responsabilidad final estará asignada siempre a la vicepresidencia responsable de dicho proyecto.

2) Responsabilidad funcional: las vicepresidencias que tengan esta responsabilidad deben ejecutar las tareas asignadas en el plan y reportarlas al responsable final. Deben también reportar cualquier inconveniente que impida el cumplimiento de sus compromisos en las condiciones establecidas, con el fin de que se notifique a la oficina de control interno, cualquier solicitud de ajustes al plan, en unidades de medida o plazo.

La siguiente matriz sintetiza los diferentes roles y responsabilidades principales frente a la gestión del Plan de Mejoramiento Institucional:

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: EVCI-I-003
	PROCESO	EVALUACIÓN Y CONTROL INSTITUCIONAL	Versión: 001
	INSTRUCTIVO	DEFINICIÓN Y MANEJO DE PLANES DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Fecha: 26/11/2015

Responsabilidades principales	Vicepresidente responsable del proyecto	Vicepresidente dependencias funcionales	Puntos de contacto (PMI) en vicepresidencias	Líder PMI Control Interno
Establecer el Plan de mejoramiento para el hallazgo (definición de la acción de mejoramiento, objetivo, descripción de las metas y unidades de medida, fechas y responsables).	A	R		C - I
Publicar el Plan en el Sistema de Rendición de Cuentas - SIRECI	I	I		A-R
Implementar las acciones requeridas para generar las unidades de medida (entregables del plan)	A	R		I
Integrar los esfuerzos de ejecución del plan de mejora	A			
Requerir a las dependencias el cumplimiento de los entregables que se les ha asignado	A - R			I
Monitorear el avance del plan de mejoramiento	R	R	R	A
Publicar en el sitio ftp los soportes que demuestran el avance en la implementación del plan	A-R	A-R	R	I
Reportar a la OCI los avances en el plan	A-R	R	R	I
Revisar los soportes aportados en el ftp y su efectividad en función del plan y acreditar el avance correspondiente	I	I	I	A-R
Solicitar ajustes al Plan cuando sea requerido	A - R	R		C - I
Autorizar o rechazar las solicitudes de cambio y ajustar el PMI según corresponda	I	I	I	A-R

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: EVCI-I-003
	PROCESO	EVALUACIÓN Y CONTROL INSTITUCIONAL	Versión: 001
	INSTRUCTIVO	DEFINICIÓN Y MANEJO DE PLANES DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Fecha: 26/11/2015

Responsabilidades principales	Vicepresidente responsable del proyecto	Vicepresidente dependencias funcionales	Puntos de contacto (PMI) en vicepresidencias	Líder PMI Control Interno
Publicar el PMI mínimo una vez al mes	I	I	I	A-R
Emitir informes generales de avance del PMI	I	I	I	A-R
Asegurar que el PMI vigente refleja el estado real de avance del plan de mejoramiento	A	A	R	R
Emitir llamados de atención o solicitudes de investigación disciplinaria ante incumplimientos en el avance del plan de mejoramiento	I	I		A-R
Reportar en SIRECI el avance del plan de mejoramiento dos veces al año	I	I		A-R

A: Responsable Final

R: Responsable por ejecutar la tarea

C: Apoyo consultivo

I: Informado

CUADRO 1. Matriz de Roles y Responsabilidades en relación con el PMI

El vicepresidente dueño del proyecto (que ostenta la responsabilidad final durante todo el ciclo de vida del hallazgo, es decir, desde que se abre hasta que se cierra el hallazgo) y los vicepresidentes funcional(es) responsable(s) por alguna(s) unidad(es) de medida, deben aparecer de manera explícita en el Plan de Mejoramiento Institucional, en la columna de Responsable.

4.2 Sobre el monitoreo y control de los planes de mejoramiento

Los principales aspectos de monitoreo y control a considerar son:

- El monitoreo al interior de cada dependencia debe ser por lo menos mensual, a cargo del punto de contacto de la Vicepresidencia, con el fin de promover que haya una atención continua a las responsabilidades asignadas a dicha vicepresidencia en relación con el plan de mejoramiento.
- El monitoreo al avance por parte de la oficina de control interno será trimestral. El objetivo es determinar cómo va el avance en la ejecución del plan, qué dificultades

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: EVCI-I-003
	PROCESO	EVALUACIÓN Y CONTROL INSTITUCIONAL	Versión: 001
	INSTRUCTIVO	DEFINICIÓN Y MANEJO DE PLANES DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Fecha: 26/11/2015

se han presentado y qué ajustes se deben aplicar para cumplir con los compromisos en los plazos pactados.

- El avance en cualquier plan de mejoramiento debe ser reportado a la OCI por la dependencia responsable, tan pronto se cumple con el entregable correspondiente. Para esto, se debe asegurar primero que se ha subido el respectivo soporte en la ruta correspondiente del sitio ftp. Es importante que el nombre de los archivos publicados en el sitio ftp, sea igual al nombre de la unidad de medida establecido en el plan de mejoramiento. Este simple aspecto facilita el monitoreo al interior de las vicepresidencias, y el ejecutado por la oficina de Control Interno, así como la labor de auditoria que ejecuta la CGR.
- Con la verificación del soporte correspondiente, el líder del Plan de Mejoramiento ajustará el avance del respectivo plan si así aplica.
- En general, todas las unidades de medida en un plan tienen el mismo peso, por lo que la terminación de una unidad de medida, permitirá acreditar un avance que corresponderá al cómputo de dicha unidad de medida sobre el total de unidades de medida que conforman el plan. En ocasiones específicas, y a juicio de la oficina de control interno, se podrán asignar ponderaciones diferentes a las unidades de medida a partir de un juicio sobre su complejidad relativa frente al resto del plan. En este sentido, las acciones preventivas (que actúan sobre la causa del hallazgo y que previenen que el hallazgo se vuelva a producir) pueden tener un peso mayor dentro del conjunto de las acciones de corrección. La Oficina de Control Interno evaluará cada caso en particular y podrá asignar hasta un 80% del avance de un plan con la sola terminación de las acciones preventivas.
- La única técnica que se aplicará para acreditar avance en el plan de mejoramiento es la técnica del **0-100**. Esto significa que sólo hasta que se confirme la terminación de una unidad de medida (es decir hasta que la unidad de medida esté 100% terminada), se acreditará el avance en la proporción establecida por la oficina de control interno. De esta manera, así la dependencia demuestre que ha adelantado acciones importantes frente a una unidad de medida, dichas acciones no permitirán acreditar avance alguno sino sólo hasta la presentación del entregable terminado.

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: EVCI-I-003
	PROCESO	EVALUACIÓN Y CONTROL INSTITUCIONAL	Versión: 001
	INSTRUCTIVO	DEFINICIÓN Y MANEJO DE PLANES DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Fecha: 26/11/2015

5. CONTROL DE CAMBIOS				
VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO		
001	26/11/2015	Creación del documento		
6. APROBACIÓN				
	Nombre	Cargo	Fecha	Firma
Elaborado	César Augusto Godoy Rivera	Contratista Líder PMI	24/11/2015	ORIGINAL FIRMADO
Revisado	Juan Diego Toro Bautista	Contratista OCI	25/11/2015	
Aprobado	Diego Orlando Bustos Forero	Jefe Oficina Control Interno	26/11/2015	
Vo.Bo. SIG	Nancy Paola Morales Castellanos	Gestor - Calidad	26/11/2015	