


<b>HOSPITAL MILITAR CENTRAL</b>	<b>FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA</b>	<b>CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-04</b>
	<b>DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO</b>	<b>FECHA EMISIÓN: 14-06-2022</b>
	<b>PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO</b>	<b>VERSIÓN: 02</b>
	<b>SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI</b>	<b>Página 1 de 7</b>

## 1. INFORMACIÓN GENERAL

<b>Nombre del informe</b>	Informe de seguimiento a las acciones de mejora de los Planes de Mejoramiento Internos con fecha de terminación al 31 de diciembre de 2022 y 2023 producto de las auditorías internas realizadas por la OCIN y seguimiento a las acciones de mejora del Plan de Mejoramiento del PINAR con fecha de terminación al 31 de diciembre de 2024. - Fecha: 3 de diciembre de 2025.
<b>Dependencia (s)</b>	Dirección General-Área de Gestión de Calidad Subdirección Administrativa Subdirección de Finanzas Subdirección de Docencia e Investigación Científica
<b>Auditor:</b>	Diana Marcela Yepes P.

## 2. INTRODUCCIÓN


Dentro de las funciones señaladas en la Ley 87 de 1993 y sus decretos reglamentarios, se indica que la evaluación y el seguimiento, independiente y objetivo es uno de los roles más relevantes de la responsabilidad que le corresponde a la Oficina de Control Interno OCIN, por lo cual es la encargada de la evaluación independiente del Sistema de Control Interno y de proponer las recomendaciones y sugerencias que contribuyan a su mejoramiento y optimización de la gestión.

El ejercicio de evaluación y seguimiento, es una actividad independiente y objetiva de aseguramiento, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones del Hospital Militar Central; fortaleciendo el cumplimiento de sus objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno.

En el marco de lo anterior, la Oficina de Control Interno realizó seguimiento a la efectividad de las acciones de mejora de los Planes de Mejoramiento Internos producto de las auditorías internas realizadas por la Oficina de Control Interno con fecha de terminación al 31 de diciembre de 2022 y 2023 y el seguimiento al Plan de Mejoramiento del PINAR con fecha de terminación al 31 de diciembre de 2024.

## 3. OBJETIVO

Evaluar el cumplimiento y analizar la efectividad de las acciones de mejora formuladas en los Planes de Mejoramiento Internos, producto de las auditorías internas realizadas por la Oficina de Control Interno con fecha de terminación al 31 de diciembre de 2022 y 2023 y seguimiento a las acciones de mejora del Plan de Mejoramiento del PINAR con fecha de terminación al 31 de diciembre de 2024.

<b>HOSPITAL MILITAR CENTRAL</b>	<b>FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA</b>	<b>CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-04</b>
	<b>DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO</b>	<b>FECHA EMISIÓN: 14-06-2022</b>
	<b>PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO</b>	<b>VERSIÓN: 02</b>
	<b>SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI</b>	<b>Página 2 de 7</b>

#### 4. ALCANCE

El seguimiento se realizó sobre las acciones de mejora de los Planes de Mejoramiento Internos, que fueron cumplidas durante las vigencias 2022 y 2023 y las cuales corresponden a las siguientes auditorías:

Tabla N°1

<b>Auditoría</b>	<b>Vigencia</b>
Auditoría de Bienes Activos	2022
Auditoría de Gestión de Calidad	2022
Auditoría a la Subdirección de Docencia e Investigación Científica	2023
Auditoría de Gestión Financiera	2023
Auditoría de Gestión Humana	2023

Fuente: Informes de la OCIN

De igual manera, se realizó seguimiento a las acciones del plan de mejoramiento del PINAR, las cuales fueron cumplidas durante la vigencia 2024:

Tabla N°2

<b>Seguimiento</b>	<b>Vigencia</b>
Seguimiento al Plan de mejoramiento PINAR	2023

Fuente: Informes de la OCIN

#### 5. IMPEDIMENTOS O MENOSCABOS

No se presentaron impedimentos o menoscabos.


#### 6. CRITERIOS DEL SEGUIMIENTO

##### 6.1 NORMATIVO

- Ley 87 de 1993 – Normas para el ejercicio del Control Interno.
- Ley 489 de 1998 “Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.”
- Demás normativa vigente aplicable.

##### 6.2 LINEAMIENTOS INTERNOS

- Procedimiento Elaboración y Seguimiento Plan de Mejoramiento, Código E M-OCIN-PR-03, Versión 06 del 14-06-2023

<b>HOSPITAL MILITAR CENTRAL</b>	<b>FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA</b>	<b>CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-04</b>
	<b>DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO</b>	<b>FECHA EMISIÓN: 14-06-2022</b>
	<b>PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO</b>	<b>VERSIÓN: 02</b>
	<b>SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI</b>	<b>Página 3 de 7</b>

## 7. METODOLOGIA

Con el fin de evaluar la efectividad de las acciones de mejora formuladas en los Planes de Mejoramiento internos, con fecha de terminación en las vigencias 2022, 2023 y 2024, la Oficina de Control Interno desarrolló las siguientes actividades:

- Elaboración del Plan de trabajo.
- Determinación de muestra frente al siguiente universo de acciones de mejora:

Tabla N°3

Fuente de Hallazgos	Proceso	Vigencias Evaluadas	N° de Hallazgos	N° de Acciones de Mejora
Auditoría de Bienes Activos	Gestión de Adquisiciones	2022	23	23
Auditoría de Gestión de Calidad	Planeación	2022	4	15
Auditoría a la Subdirección de Docencia e Investigación Científica	Gestión del Conocimiento	2023	6	7
Auditoría de Gestión Financiera	Gestión Financiera	2023	5	6
Auditoría de Gestión Humana	Gestión Humana	2023	14	52
Seguimiento al Plan de mejoramiento PINAR	Gestión Documental	2023	3	11
<b>TOTAL</b>			<b>55</b>	<b>114</b>

Fuente: Planes de Mejoramiento Internos consolidados


De acuerdo a lo anterior, y teniendo en cuenta los soportes presentados por las dependencias de la entidad, por parte de esta Oficina, se determinó evaluar un total de noventa y seis (96) acciones de mejora, correspondiente a un 84% del total del universo.

El 16% restante corresponde a dieciocho (18) acciones de mejora, de las cuales está pendiente por verificar su efectividad, teniendo en cuenta que por parte de la Oficina de Control Interno, se estableció la necesidad de contar con soportes adicionales para definir su estado.

- Verificación de evidencias, previamente remitidas a la Oficina de Control Interno por las Subdirecciones y Oficinas del HOMIL con el fin de determinar el grado de cumplimiento de las acciones de mejora establecidas.
- Revisión de informes de auditoría remitidos previamente a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, en los cuales se identificaron hallazgos relacionados con los establecidos en los Planes de Mejoramiento Internos.
- Elaboración del informe de seguimiento.
- Remisión del informe de seguimiento.

## 8. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN


El seguimiento se realizó sobre la efectividad de las acciones de mejora de los Planes de Mejoramiento Internos, producto auditorías internas que fueron cumplidas durante las vigencias 2022 y 2023, y un plan de mejoramiento de seguimiento a PINAR, cuyas acciones de mejora fueron cumplidas durante la vigencia 2024.

<b>HOSPITAL MILITAR CENTRAL</b>	<b>FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA</b>	<b>CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-04</b>
	<b>DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO</b>	<b>FECHA EMISIÓN: 14-06-2022</b>
	<b>PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO</b>	<b>VERSIÓN: 02</b>
	<b>SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI</b>	<b>Página 4 de 7</b>


Para este ejercicio la Oficina de Control Interno, a continuación, se presenta el consolidado del resultado del seguimiento, (se informa que el detalle de la evaluación de cada acción, junto con la descripción de los soportes analizados se puede consultar en el Anexo 1 del presente informe), frente a lo cual, se determinó que los hallazgos y las acciones de mejora consignados en la tabla N°4 de este informe se encuentran en estado **cumplidas–efectivas**:

Tabla N°4

FUENTE DEL HALLAZGO	No. DE HALLAZGO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	No. ACCIONES DE MEJORA	RESPONSABLE
Auditoría Gestión De Calidad-Vigencia 2022	1	Verificación de fechas de emisión y aprobación de documentos, codificación y firmas	5	Dirección General-Área Gestión de Calidad
Auditoría Gestión De Calidad-Vigencia 2022	2	Cargue de información en la plataforma SECOP II, según lo contemplado en la Circular 013 del 24 de marzo de 2022.	3	Dirección General-Área Gestión de Calidad
Auditoría Gestión De Calidad-Vigencia 2022	3	Debilidad en la aplicación de controles efectivos frente a la verificación del estado de los documentos del Sistema de Gestión de Calidad	3	Dirección General-Área Gestión de Calidad
Auditoría Gestión De Calidad-Vigencia 2022	4	Seguimiento a la operatividad y funcionamiento de los Comités	3	Dirección General-Área Gestión de Calidad
Auditoría De Bienes Activos-Vigencia 2022	2	Ingreso de bienes activos clasificados como "atípicos" sin el adecuado registro	1	Subdirección Administrativa- Unidad de Compras, Licitaciones y Bienes Activos
Auditoría De Bienes Activos-Vigencia 2022	3	Equipos sin registro de existencia ni placa de control	1	Subdirección Administrativa- Unidad de Compras, Licitaciones y Bienes Activos
Auditoría De Bienes Activos-Vigencia 2022	4	Ingreso de bienes sin acreditación de factura	1	Subdirección Administrativa- Unidad de Compras, Licitaciones y Bienes Activos
Auditoría De Bienes Activos-Vigencia 2022	7	Registro de ingreso extemporáneo de bienes	1	Subdirección Administrativa- Unidad de Compras, Licitaciones y Bienes Activos
Auditoría De Bienes Activos-Vigencia 2022	8	Obra civil de adecuación sin la debida planeación	1	Subdirección Administrativa- Unidad de Compras, Licitaciones y Bienes Activos
Auditoría De Bienes Activos-Vigencia 2022	10	Compra de activos fijos por caja menor que no cumplen el carácter de urgencia	1	Subdirección Administrativa- Unidad de Compras, Licitaciones y Bienes Activos
Auditoría De Bienes Activos-Vigencia 2022	11	Ingreso de bienes para apoyo tecnológico sin acreditación de póliza de seguro	1	Subdirección Administrativa- Unidad de Compras, Licitaciones y Bienes Activos
Auditoría De Bienes Activos-Vigencia 2022	12	Ingreso de bienes atípicos sin identificar el tiempo que van a estar al servicio de la entidad	1	Subdirección Administrativa- Unidad de Compras, Licitaciones y Bienes Activos
Auditoría De Bienes Activos-Vigencia 2022	13	Indemnizaciones de seguros sin soporte de ingreso del bien indemnizado	1	Subdirección Administrativa- Unidad de Compras, Licitaciones y Bienes Activos
Auditoría De Bienes Activos-Vigencia 2022	14	Registro de ingreso extemporáneo de bienes y activación obra sin acreditación de factura	1	Subdirección Administrativa- Unidad de Compras, Licitaciones y Bienes Activos
Auditoría De Bienes Activos-Vigencia 2022	16	Bienes activos existentes no incorporados en inventario del área	1	Subdirección Administrativa- Unidad de Compras, Licitaciones y Bienes Activos
Auditoría De Bienes Activos-Vigencia 2022	17	Bienes activos no plaqueteados	1	Subdirección Administrativa- Unidad de Compras, Licitaciones y Bienes Activos
Auditoría De Bienes Activos-Vigencia 2022	18	Bienes activos faltantes en el servicio	1	Subdirección Administrativa- Unidad de Compras, Licitaciones y Bienes Activos
Auditoría De Bienes Activos-Vigencia 2022	19	Bienes activos pendientes por dar de baja	1	Subdirección Administrativa- Unidad de Compras, Licitaciones y Bienes Activos


<b>HOSPITAL MILITAR CENTRAL</b>	<b>FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA</b>	<b>CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-04</b>
	<b>DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO</b>	<b>FECHA EMISIÓN: 14-06-2022</b>
	<b>PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO</b>	<b>VERSIÓN: 02</b>
	<b>SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI</b>	<b>Página 5 de 7</b>

FUENTE DEL HALLAZGO	No. DE HALLAZGO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	No. ACCIONES DE MEJORA	RESPONSABLE
Auditoría De Bienes Activos-Vigencia 2022	20	Bien activo de otra entidad sin placa de identificación HOMIL	1	Subdirección Administrativa- Unidad de Compras, Licitaciones y Bienes Activos
Auditoría De Bienes Activos-Vigencia 2022	21	Control subrogación bienes activos sin identificar responsable fiscal real en el sistema de información	1	Subdirección Administrativa- Unidad de Compras, Licitaciones y Bienes Activos
Auditoría De Bienes Activos-Vigencia 2022	25	Desactualización del procedimiento – definición bienes	1	Subdirección Administrativa- Unidad de Compras, Licitaciones y Bienes Activos
Auditoría De Bienes Activos-Vigencia 2022	26	Enajenación activos improductivos sin determinar precio base	1	Subdirección Administrativa- Unidad de Compras, Licitaciones y Bienes Activos
Auditoría Gestión Financiera-Vigencia 2023	1	Cuenta por cobrar a la DIGSA por \$1.179 millones sin revelar en notas a los estados financieros al cierre de la vigencia 2022	1	Subdirección de Finanzas
Auditoría Gestión Financiera-Vigencia 2023	2	Partidas conciliatorias de bancos no registradas en libros	2	Subdirección de Finanzas
Auditoría Gestión Financiera-Vigencia 2023	4	Pago de la declaración del impuesto a las ventas IVA periodo 6-2022 no registrado en libros en la cuenta 24450290	2	Subdirección de Finanzas
Auditoría Gestión Financiera-Vigencia 2023	5	Incumplimiento en el número mínimo de sesiones del comité de sostenibilidad contable en la vigencia	1	Subdirección de Finanzas
Auditoría Gestión Humana-Vigencia 2023	1	La función N°2 asignada al Área de Capacitación y Bienestar en relación con las actividades de capacitación y bienestar a ex funcionarios del HOMIL no se realiza.	2	Subdirección Administrativa- Unidad de Talento Humano
Auditoría Gestión Humana-Vigencia 2023	2	El Área de Capacitación y Bienestar, presuntamente no aplicó los puntos de control en verificación documental, los Procedimientos y Planes: Formación y capacitación GH-CABI-PR-01 Versión 3, Plan Institucional de Capacitación GHCABI-PL-06 V	5	Subdirección Administrativa- Unidad de Talento Humano
Auditoría Gestión Humana-Vigencia 2023	3	El área de Capacitación y Bienestar no está realizando los seguimientos aplicando los criterios establecidos en el Procedimiento Formación y Capacitación, Código: GH-CABI-PR-01, Versión 3	3	Subdirección Administrativa- Unidad de Talento Humano
Auditoría Gestión Humana-Vigencia 2023	4	El Área de Capacitación y Bienestar, presuntamente presenta debilidades en la formulación y la ejecución de las actividades planeadas en el Plan Institucional de Bienestar e Incentivos	7	Subdirección Administrativa- Unidad de Talento Humano
Auditoría Gestión Humana-Vigencia 2023	5	El área de Capacitación y Bienestar, presuntamente no está dando cumplimiento en su totalidad al procedimiento interno Plan de Incentivos GH- CABI-PR-03 V 2	7	Subdirección Administrativa- Unidad de Talento Humano
Auditoría Gestión Humana-Vigencia 2023	6	Normatividad y Concepto 542051 de 2020 Departamento Administrativo de la Función Pública que hace referencia al entrenamiento al puesto de trabajo para los contratistas	4	Subdirección Administrativa- Unidad de Talento Humano
Auditoría Gestión Humana-Vigencia 2023	7	No se evidenció que las inducciones y re inducciones se estén realizando conforme a lo establecido en el Plan Institucional de Capacitaciones de la vigencia evaluada	3	Subdirección Administrativa- Unidad de Talento Humano

<b>HOSPITAL MILITAR CENTRAL</b>	<b>FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA</b>	<b>CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-04</b>
	<b>DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO</b>	<b>FECHA EMISIÓN: 14-06-2022</b>
	<b>PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO</b>	<b>VERSIÓN: 02</b>
	<b>SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI</b>	<b>Página 6 de 7</b>

FUENTE DEL HALLAZGO	No. DE HALLAZGO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	No. ACCIONES DE MEJORA	RESPONSABLE
Auditoría Gestión Humana-Vigencia 2023	9	Los contratos en que el Área de Bienestar y Capacitación ejerce la supervisión, no realizan en su totalidad el cargue de la información en SECOP II	3	Subdirección Administrativa- Unidad de Talento Humano
Auditoría Gestión Humana-Vigencia 2023	10	La ejecución presupuestal destinada para el bienestar a funcionarios por medio del contrato de Colsubsidio No 240 de la vigencia 2022 se benefició a personal de prestación de servicios y la asignación de algunos beneficios fue asignada sin ningún criterio	5	Subdirección Administrativa- Unidad de Talento Humano
Auditoría Gestión Humana-Vigencia 2023	11	Presuntas debilidades en la ejecución del contrato de Colsubsidio No 240-2022 y en la consolidación de los soportes como evidencia del cumplimiento de las actividades	3	Subdirección Administrativa- Unidad de Talento Humano
Auditoría Gestión Humana-Vigencia 2023	13	Incumplimiento en la ejecución y seguimiento del Plan de Gestión Estratégica del Talento Humano	5	Subdirección Administrativa- Unidad de Talento Humano
Auditoría Gestión Humana-Vigencia 2023	14	Vencimiento de términos en las respuestas emitidas a los usuarios	3	Subdirección Administrativa- Unidad de Talento Humano
Auditoría Subdirección de Docencia e Investigación Científica-Vigencia 2023	1	No se han identificado los riesgos relacionados con la fuga de capital intelectual de la entidad ni controles efectivos de retención de conocimiento de personal de planta y contratistas, transferencia y documentación del conocimiento.	2	Subdirección de Docencia e Investigación Científica
Auditoría Subdirección de Docencia e Investigación Científica-Vigencia 2023	2	Se observó dos sistemas de información derivados de proyectos de investigación que a la fecha de la auditoría no están en funcionamiento	1	Subdirección de Docencia e Investigación Científica
Auditoría Subdirección De Docencia E Investigación Científica-Vigencia 2023	3	De acuerdo con la relación de los proyectos financiados por convocatoria desde la vigencia 2014 a la vigencia 2022, la OCIN evidenció que el 25% de los proyectos no fueron cumplidos ni efectivos.	1	Subdirección de Docencia e Investigación Científica
Auditoría Subdirección De Docencia E Investigación Científica-Vigencia 2023	4	Debilidades en la verificación de la trazabilidad de los productos generados por tipo de investigación hasta los productos generados	1	Subdirección de Docencia e Investigación Científica
Auditoría Subdirección De Docencia E Investigación Científica-Vigencia 2023	6	Se observó que al 22 de junio 2023 se presenta una cartera de \$2.274.416.313, evidenciando facturas generadas desde la vigencia 2021 para la FUCS, Sabana y Caldas.	1	Subdirección de Docencia e Investigación Científica
Seguimiento Al Pinar	1	Incumplimiento en la ejecución del total del PINAR 2022-2023	2	Subdirección Administrativa - Unidad de Apoyo Logístico
<b>TOTAL HALLAZGOS</b>	<b>44</b>	<b>TOTAL ACCIONES DE MEJORA</b>	<b>96</b>	

Fuente: Planes de Mejoramiento Internos consolidados

<b>HOSPITAL MILITAR CENTRAL</b>	<b>FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA</b>	<b>CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-04</b>
	<b>DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO</b>	<b>FECHA EMISIÓN: 14-06-2022</b>
	<b>PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO</b>	<b>VERSIÓN: 02</b>
	<b>SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI</b>	<b>Página 7 de 7</b>

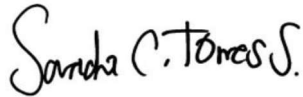
### **Análisis:**

De las noventa y seis (96) acciones de mejora evaluadas, se identifica que el 100% presentaron un estado de cumplimiento y efectividad, el detalle de la revisión de cada acción de mejora puede consultarse en el anexo 1 del presente informe.

### **9. CONCLUSIÓN**

La Oficina de Control Interno evaluó el cumplimiento y la efectividad de las acciones de mejora formuladas en los planes de mejoramiento internos derivados de las auditorías internas de las vigencias 2022 y 2023, con fecha de terminación al 31 de diciembre de 2024, así como el seguimiento al Plan de Mejoramiento del PINAR con fecha de cierre al 31 de diciembre de 2024, estableciendo como resultado que el total de las noventa y seis (96) acciones evaluadas, se encuentran cumplidas y se consideran efectivas, clasificadas así: treinta y dos (32) acciones de mejora de la vigencia 2022 y sesenta y cuatro (64) acciones de mejora de la vigencia 2023.

Revisó:



**SANDRA CAROLINA TORRES SAEZ**  
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró:



**DIANA MARCELA YEPES PATALAGUA**  
Ingeniera Industrial Esp- Contratista Oficina de Control Interno





15	21/12/2020	Sesión Asignaciones	Asesoría	Bases	20	Realizar el control de esta entidad en plaza de beneficiarios HONOR.	Plan de adherencia en la aplicación del procedimiento previsto por la Entidad para la FN.	Observar permanentemente el procedimiento establecido para asegurar la veracidad de los datos suministrados en el momento de la inscripción y la veracidad que existe en el procedimiento de registro y entrega de las Bases. Actuar y emitir un informe en los registros de control de la Entidad.	Elaboración, indicio de los datos suministrados en el momento de la inscripción y la veracidad que existe en el procedimiento. Planificación de la Entidad.	Oficio Actos y Archivos	Javier Hernandez	13/02/2021	13/02/2021	Subordinación	Mediante oficio ID 246775 del 2020-02-10 la Unidad de Control, Licitudines y Bases Activa informó a la Oficina de Control Interno sobre el resultado de la verificación de la información de la plaza seleccionada en el hallazgo No. 20.	De acuerdo con los datos presentados en el ID 246775 del 2020-02-10, la información identificada en la auditoría, ha sido sujeta a escrutinio por parte de la Oficina de Control Interno.	ACCION DE MEJORA, CUMPLIDA EFECTIVA
16	21/12/2020	Sesión Asignaciones	Asesoría	Bases	21	Control subrogación bienes activos de beneficiarios imputados fiscal en el sistema de información.	Validar en el diseño del registro de control de bases activas.	Validar el procedimiento "COTI" y el procedimiento de Bases "COTI" del Código CALEBA-PROG "COTI" de la Oficina de Control Interno, así como el sistema que controla el ingreso de la información de la Oficina de Control Interno.	Validación de la información de Bases Activa en el momento de la inscripción y la veracidad que existe en el procedimiento. Planificación de la Entidad.	Oficio Procedimientos	Javier Hernandez	13/02/2021	13/02/2021	Subordinación	Mediante oficio ID 246775 del 2020-02-10 la Unidad de Control, Licitudines y Bases Activa informó a la Oficina de Control Interno sobre el resultado de la verificación de la información de la plaza seleccionada en el hallazgo No. 21.	De acuerdo con los datos presentados en el ID 246775 del 2020-02-10, la información identificada en la auditoría, ha sido sujeta a escrutinio por parte de la Oficina de Control Interno.	ACCION DE MEJORA, CUMPLIDA EFECTIVA
17	21/12/2020	Sesión Asignaciones	Asesoría	Bases	25	Desactualización del procedimiento de selección de bases.	Revisión del procedimiento de control de selección de bases.	Ajustar la información de bases y bases de selección de bases. Procedimiento de selección de bases. Código de la Oficina de Control Interno CALEBA-PROG "COTI".	Validación de la información de Bases Activa en el momento de la inscripción y la veracidad que existe en el procedimiento. Planificación de la Entidad.	Oficio Procedimientos	Javier Hernandez	13/02/2021	13/02/2021	Subordinación	Mediante oficio ID 246775 del 2020-02-10 la Unidad de Control, Licitudines y Bases Activa informó a la Oficina de Control Interno sobre el resultado de la verificación de la información de la plaza seleccionada en el hallazgo No. 25.	De acuerdo con los datos presentados en el ID 246775 del 2020-02-10, la información identificada en la auditoría, ha sido sujeta a escrutinio por parte de la Oficina de Control Interno.	ACCION DE MEJORA, CUMPLIDA EFECTIVA
18	21/12/2020	Gestión Ingresos	Asesoría	Bases	26	Revisión de bases imputadas de beneficiarios.	Plan de adherencia a la normalidad por la que se verifica el cumplimiento de los requisitos de selección de bases.	Validar la normalidad vigente para la selección de bases imputadas de beneficiarios. Actuar y emitir un informe en los registros de control de la Entidad.	Validación de la información de Bases Activa en el momento de la inscripción y la veracidad que existe en el procedimiento. Planificación de la Entidad.	Oficio Ingresos	Javier Hernandez	13/02/2021	20/02/2021	Subordinación	Mediante oficio ID 246775 del 2020-02-10 la Unidad de Control, Licitudines y Bases Activa informó a la Oficina de Control Interno sobre el resultado de la verificación de la información de la plaza seleccionada en el hallazgo No. 26.	De acuerdo con los datos presentados en el ID 246775 del 2020-02-10, la información identificada en la auditoría, ha sido sujeta a escrutinio por parte de la Oficina de Control Interno.	ACCION DE MEJORA, CUMPLIDA EFECTIVA
19	14/12/2020	Planificación	Asesoría	Gestión de Calidad	1	El Área de Gestión de Calidad debe actualizar y definir puntos de control de información documental en el procedimiento de selección de bases imputadas de beneficiarios.	Revisión de puntos de control en el procedimiento de selección de bases imputadas de beneficiarios.	Actualizar el procedimiento de selección de bases imputadas de beneficiarios. Actuar y emitir un informe en los registros de control de la Entidad.	Validación de la información de Bases Activa en el momento de la inscripción y la veracidad que existe en el procedimiento. Planificación de la Entidad.	Oficio Gestión de Calidad	Diana Mónica Yegre	15/12/2020	31/12/2020	Área de Gestión de Calidad	De acuerdo con los datos presentados en el ID 246775 del 2020-02-10, la información identificada en la auditoría, ha sido sujeta a escrutinio por parte de la Oficina de Control Interno.	ACCION DE MEJORA, CUMPLIDA EFECTIVA	
20	14/12/2020	Planificación	Asesoría	Gestión de Calidad	1	El Área de Gestión de Calidad debe actualizar y definir puntos de control de información documental en el procedimiento de selección de bases imputadas de beneficiarios.	Revisión de puntos de control en el procedimiento de selección de bases imputadas de beneficiarios.	Actualizar el procedimiento de selección de bases imputadas de beneficiarios. Actuar y emitir un informe en los registros de control de la Entidad.	Validación de la información de Bases Activa en el momento de la inscripción y la veracidad que existe en el procedimiento. Planificación de la Entidad.	Oficio Gestión de Calidad	Diana Mónica Yegre	15/12/2020	31/12/2020	Área de Gestión de Calidad	De acuerdo con los datos presentados en el ID 246775 del 2020-02-10, la información identificada en la auditoría, ha sido sujeta a escrutinio por parte de la Oficina de Control Interno.	ACCION DE MEJORA, CUMPLIDA EFECTIVA	
21	14/12/2020	Planificación	Asesoría	Gestión de Calidad	1	El Área de Gestión de Calidad debe actualizar y definir puntos de control de información documental en el procedimiento de selección de bases imputadas de beneficiarios.	Revisión de puntos de control en el procedimiento de selección de bases imputadas de beneficiarios.	Actualizar el procedimiento de selección de bases imputadas de beneficiarios. Actuar y emitir un informe en los registros de control de la Entidad.	Validación de la información de Bases Activa en el momento de la inscripción y la veracidad que existe en el procedimiento. Planificación de la Entidad.	Oficio Gestión de Calidad	Diana Mónica Yegre	15/12/2020	31/12/2020	Área de Gestión de Calidad	De acuerdo con los datos presentados en el ID 246775 del 2020-02-10, la información identificada en la auditoría, ha sido sujeta a escrutinio por parte de la Oficina de Control Interno.	ACCION DE MEJORA, CUMPLIDA EFECTIVA	











63	29/03/2023	Geosilv Huarcaya	Auditoría Huarcaya	Geosilv Huarcaya	5	La Oficina de Control Interno evidenció que el área de Capacitación y Bienestar Institucional no está dando cumplimiento en la totalidad al procedimiento interno Plan de Inversión CH-CAB-PR-02 V2 en cuanto al cumplimiento de los tiempos establecidos y a las indicaciones orientadoras (indicar) para la vigencia del 2022 no se evidencian adopciones en el mes de octubre.	Desarrollo de los procedimientos del área. No aplicación de los procedimientos establecidos en la aplicación de los procedimientos establecidos en el Plan Institucional de Bienestar e Incentivos	Revisar y Actualizar los procedimientos aplicados a procesos de Gestión Humana acorde al Plan Institucional de Bienestar e Incentivos	Procedimientos Actualizados	Informe Procedimientos	Liliana Duarte	1/10/2023	30/11/2024	Subdirección Administrativa-Oficina de Talento Humano	Se evidencia actualización del Procedimiento Capacitación Institucional, Código CH-CAB-PR-02 versión 2 del 10-10-2024, en el cual se integran puntos de control para emitir, presentar Plan Institucional de Capacitación al Comité de Bienestar, Sistema de Control y el Subcomité de Capacitación y Bienestar del Plan Institucional de Capacitación. Actualización del Procedimiento Bienestar e Incentivos Institucional, código CH-CAB-PR-02 versión 2 del 10-10-2024, en el cual se integran puntos de control. Control del Plan de Bienestar, según presupuesto asignado, según indicador por mes por personal. Actualización del Procedimiento Inducción y bienvenida Institucional, código CH-CAB-PR-02, versión 2 del 10-10-2024, en el cual se integran puntos de control para ser verificados en el proceso de inducción- según estándares incluir la información en la plataforma virtual institucional. Realizar el manual de bienvenida en los que se requieran herramientas específicas.	La Oficina de Control Interno evidenció la actualización de los procedimientos Capacitación Institucional, Código CH-CAB-PR-02, Bienestar e Incentivos Institucional, código CH-CAB-PR-02, Inducción y bienvenida Institucional, código CH-CAB-PR-02, en los cuales se integran puntos de control. Los cuales fueron actualizados al 100% mediante correo electrónico institucional del 02/10/2024.	Por lo anterior, esta oficina considera que la acción de mejora establecida para mitigar el hallazgo No 5 ha sido efectiva.	ACCION DE MEJORA CUMPLIDA EFECTIVA	
64	29/03/2023	Geosilv Huarcaya	Auditoría Huarcaya	Geosilv Huarcaya	5	La Oficina de Control Interno evidenció que el área de Capacitación y Bienestar Institucional no está dando cumplimiento en la totalidad al procedimiento interno Plan de Inversión CH-CAB-PR-02 V2 en cuanto al cumplimiento de los tiempos establecidos y a las indicaciones orientadoras (indicar) para la vigencia del 2022 no se evidencian adopciones en el mes de octubre.	Desarrollo de los procedimientos del área. No aplicación de los procedimientos establecidos en la aplicación de los procedimientos establecidos en el Plan Institucional de Bienestar e Incentivos	Realizar divulgación de los procedimientos vigentes	Control de divulgación	Control	Liliana Duarte	1/10/2023	30/11/2024	Subdirección Administrativa-Oficina de Talento Humano	Se evidencia que el Área de Capacitación y Bienestar Institucional, mediante correo electrónico del 04 de octubre del 2024, realizó convocatoria del Procedimiento Bienestar e Incentivos Institucional, Código CH-CAB-PR-02 versión 2 del 10-10-2024 y el Procedimiento Capacitación Institucional, Código CH-CAB-PR-02 versión 2 del 10-10-2024, dirigida a los colaboradores del CHMIL.	La Oficina de Control Interno evidenció el seguimiento interno a la aplicación del Plan Institucional de Capacitación de la vigencia 2024, según cumplimiento y las actividades establecidas en el Procedimiento Capacitación Institucional, Código CH-CAB-PR-02, versión 2 del 10-10-2024.	Por lo anterior, esta oficina considera que la acción de mejora establecida para mitigar el hallazgo No 5 ha sido efectiva.	ACCION DE MEJORA CUMPLIDA EFECTIVA	
65	29/03/2023	Geosilv Huarcaya	Auditoría Huarcaya	Geosilv Huarcaya	5	La Oficina de Control Interno evidenció que el área de Capacitación y Bienestar Institucional no está dando cumplimiento en la totalidad al procedimiento interno Plan de Inversión CH-CAB-PR-02 V2 en cuanto al cumplimiento de los tiempos establecidos y a las indicaciones orientadoras (indicar) para la vigencia del 2022 no se evidencian adopciones en el mes de octubre.	Desarrollo de los procedimientos del área. No aplicación de los procedimientos establecidos en la aplicación de los procedimientos establecidos en el Plan Institucional de Bienestar e Incentivos	Realizar seguimiento a actividades de acuerdo al planado	Informe mensual de seguimiento	Informe	Liliana Duarte	1/10/2023	30/11/2024	Subdirección Administrativa-Oficina de Talento Humano	Se evidencia informe trimestral de seguimiento del Plan Institucional de Capacitación de la vigencia 2024, en el cual se evidencia el seguimiento de las actividades planificadas en las actividades operativas.	La Oficina de Control Interno evidenció el seguimiento interno a la aplicación del Plan Institucional de Capacitación de la vigencia 2024, según cumplimiento y las actividades establecidas en el Procedimiento Capacitación Institucional, Código CH-CAB-PR-02, versión 2 del 10-10-2024.	Por lo anterior, esta oficina considera que la acción de mejora establecida para mitigar el hallazgo No 5 ha sido efectiva.	ACCION DE MEJORA CUMPLIDA EFECTIVA	
66	29/03/2023	Geosilv Huarcaya	Auditoría Huarcaya	Geosilv Huarcaya	5	La Oficina de Control Interno evidenció que el área de Capacitación y Bienestar Institucional no está dando cumplimiento en la totalidad al procedimiento interno Plan de Inversión CH-CAB-PR-02 V2 en cuanto al cumplimiento de los tiempos establecidos y a las indicaciones orientadoras (indicar) para la vigencia del 2022 no se evidencian adopciones en el mes de octubre.	Desarrollo de los procedimientos del área. No aplicación de los procedimientos establecidos en la aplicación de los procedimientos establecidos en el Plan Institucional de Bienestar e Incentivos	Elaborar Plan Institucional de Bienestar e Incentivos vigente 2024, cumpliendo con la totalidad establecida	Plan Institucional de Bienestar e Incentivos vigentes aplicados	Plan Institucional de Bienestar e Incentivos	Liliana Duarte	1/09/2023	31/10/2024	Subdirección Administrativa-Oficina de Talento Humano	Se evidencia el Plan Institucional de Bienestar, actualizado mediante correo electrónico del 04 de octubre del 2024, en el cual se integran puntos de control para ser verificados en el proceso de inducción- según estándares incluir la información en la plataforma virtual institucional. Realizar el manual de bienvenida en los que se requieran herramientas específicas.	La Oficina de Control Interno evidenció a la Comisión Institucional de Gestión y Desarrollo del 20/07/2024, en el cual fueron aprobados el Plan Institucional de Bienestar, actualizado e Incentivos, Código CH-CAB-PR-02 versión 2 y el Plan Institucional de Capacitación, versión 2.	Por lo anterior, esta oficina considera que la acción de mejora establecida para mitigar el hallazgo No 5 ha sido efectiva.	ACCION DE MEJORA CUMPLIDA EFECTIVA	
67	29/03/2023	Geosilv Huarcaya	Auditoría Huarcaya	Geosilv Huarcaya	5	La Oficina de Control Interno evidenció que el área de Capacitación y Bienestar Institucional no está dando cumplimiento en la totalidad al procedimiento interno Plan de Inversión CH-CAB-PR-02 V2 en cuanto al cumplimiento de los tiempos establecidos y a las indicaciones orientadoras (indicar) para la vigencia del 2022 no se evidencian adopciones en el mes de octubre.	Desarrollo de los procedimientos del área. No aplicación de los procedimientos establecidos en la aplicación de los procedimientos establecidos en el Plan Institucional de Bienestar e Incentivos	Realizar actualización del Plan Institucional de Bienestar e Incentivos, cumpliendo a todos los lineamientos del CHMIL	Calificación del Plan Institucional de Bienestar e Incentivos Aplicados	Control de actualización del Plan Institucional de Bienestar e Incentivos	Liliana Duarte	1/10/2023	15/12/2024	Subdirección Administrativa-Oficina de Talento Humano	Se evidencia correo electrónico institucional del 20/10/2024, en el cual se integran puntos de control para ser verificados en el proceso de inducción- según estándares incluir la información en la plataforma virtual institucional. Realizar el manual de bienvenida en los que se requieran herramientas específicas.	La Oficina de Control Interno evidenció a la Comisión Institucional de Gestión y Desarrollo del 20/07/2024, en el cual fueron aprobados el Plan Institucional de Bienestar, actualizado e Incentivos, Código CH-CAB-PR-02 versión 2 y el Plan Institucional de Capacitación, versión 2. De igual manera, se evidencian a la aplicación del 20/10/2024.	Por lo anterior, esta oficina considera que la acción de mejora establecida para mitigar el hallazgo No 5 ha sido efectiva.	ACCION DE MEJORA CUMPLIDA EFECTIVA	
68	29/03/2023	Geosilv Huarcaya	Auditoría Huarcaya	Geosilv Huarcaya	5	La Oficina de Control Interno evidenció que el área de Capacitación y Bienestar Institucional no está dando cumplimiento en la totalidad al procedimiento interno Plan de Inversión CH-CAB-PR-02 V2 en cuanto al cumplimiento de los tiempos establecidos y a las indicaciones orientadoras (indicar) para la vigencia del 2022 no se evidencian adopciones en el mes de octubre.	Desarrollo de los procedimientos del área. No aplicación de los procedimientos establecidos en la aplicación de los procedimientos establecidos en el Plan Institucional de Bienestar e Incentivos	Realizar seguimiento trimestral al Plan Institucional de Bienestar e Incentivos, Tercer trimestre y Cuarto trimestre agosto 2023	Informe trimestral del Plan Institucional de Bienestar e Incentivos	Informe Trimestral	Liliana Duarte	1/10/2023	31/10/2024	Subdirección Administrativa-Oficina de Talento Humano	Se evidencia informe trimestral de seguimiento del Plan Institucional de Capacitación de la vigencia 2024, en el cual se evidencia el seguimiento de las actividades planificadas en las actividades operativas.	La Oficina de Control Interno evidenció el seguimiento interno a la aplicación del Plan Institucional de Capacitación de la vigencia 2024, según cumplimiento y las actividades establecidas en el Procedimiento Capacitación Institucional, Código CH-CAB-PR-02, versión 2 del 10-10-2024.	Por lo anterior, esta oficina considera que la acción de mejora establecida para mitigar el hallazgo No 5 ha sido efectiva.	ACCION DE MEJORA CUMPLIDA EFECTIVA	
69	29/03/2023	Geosilv Huarcaya	Auditoría Huarcaya	Geosilv Huarcaya	6	La Oficina de Control Interno evidenció que el área de Capacitación y Bienestar Institucional no está dando cumplimiento en la totalidad al procedimiento interno Plan de Inversión CH-CAB-PR-02 V2 en cuanto al cumplimiento de los tiempos establecidos y a las indicaciones orientadoras (indicar) para la vigencia del 2022 no se evidencian adopciones en el mes de octubre.	Desarrollo de los procedimientos del área. No aplicación de los procedimientos establecidos en la aplicación de los procedimientos establecidos en el Plan Institucional de Bienestar e Incentivos	Cooperar a todos los integrantes del área en actividades aplicables dentro de Gestión Humana acorde al procedimiento	Informe por Área de Capacitación, Inducción y bienvenida, según la política institucional de Bienestar e Incentivos	Informe por Área de Capacitación, Inducción y bienvenida	Liliana Duarte	1/09/2023	30/11/2023	Subdirección Administrativa-Oficina de Talento Humano	Se evidencia correo electrónico del 20/08/2024, en el cual se presenta al Equipo de Capacitación y Bienestar e Incentivos, actualizado al Comité de Gestión Humano, en el cual se integran puntos de control para ser verificados en el proceso de inducción- según estándares incluir la información en la plataforma virtual institucional. Realizar el manual de bienvenida en los que se requieran herramientas específicas.	La Oficina de Control Interno evidenció que el indicador "Porcentaje de ejecución del Plan de Bienestar e Incentivos" presenta en su cumplimiento la indicación "Cumplido".	De acuerdo con el informe realizado por la Subdirección Administrativa y con el apoyo del indicador trimestral, se realizaron las actividades planificadas para el mes de agosto mediante el correo electrónico institucional de la Subdirección Administrativa, mediante la evidencia de cumplimiento para el tercer trimestre del año, tanto cumplimiento de las actividades establecidas en el Procedimiento de Bienestar e Incentivos Institucional.	Por lo anterior, esta oficina considera que la acción de mejora establecida para mitigar el hallazgo No 5 ha sido efectiva.	ACCION DE MEJORA CUMPLIDA EFECTIVA





87	23/03/2023	Gestión Humana	Auditoría General	13	La Oficina de Control Interno evaluó el cumplimiento de la ejecución y seguimiento del Plan de Gestión Estratégico del Talento Humano, no se pudo determinar el estado de su gestión, sus fortalezas, debilidades y qué medidas de acción se tomaron encaminadas a la mejora continua.	Plan de capacitación	Seleccionar capacitación OAP	Capacitación unidades	Documento	Johana Duarte	1/10/2023	10/10/2023	Subdirección Administrativa- Unidad de Talento Humano	Se evidencia acta de capacitación del 02 de noviembre del 2022, en la cual se presentaron los documentos para el desarrollo del Plan Estratégico de Talento Humano elaborado por el Departamento Administrativo de Función Pública-DAFP.	La Oficina de Control Interno evidenció la creación del Plan Estratégico de Talento Humano 2024, Código DA-UNTA-PLU-1, versión 01 del 20/03/2024 emitido en el Sistema Integrado de Gestión Institucional del ICODE.	Por lo anterior, esta oficina considera que la acción de mejora evidenciada para mitigar el hallazgo No 13 ha sido efectiva.	ACCION DE MEJORA CUMPLIDA EFECTIVA
88	23/03/2023	Gestión Humana	Auditoría General	13	La Oficina de Control Interno evaluó el cumplimiento de la ejecución y seguimiento del Plan de Gestión Estratégico del Talento Humano, no se pudo determinar el estado de su gestión, sus fortalezas, debilidades y qué medidas de acción se tomaron encaminadas a la mejora continua.	Plan de capacitación	Realizar investigación de antecedentes y realizar el Plan de Gestión Estratégico	Documento	Johana Duarte	1/10/2024	31/10/2024	Subdirección Administrativa- Unidad de Talento Humano	Se evidencia Plan Estratégico del Talento Humano 2024, Código DA-UNTA-PLU-1, versión 01 del 20/03/2024.	La Oficina de Control Interno evidenció la creación del Plan Estratégico de Talento Humano 2024, Código DA-UNTA-PLU-1, versión 01 del 20/03/2024 emitido en el Sistema Integrado de Gestión Institucional del ICODE, y actualizado a la conformación del ICODE, mediante como mecanismo institucional del 08 de agosto de 2024.	Por lo anterior, esta oficina considera que la acción de mejora evidenciada para mitigar el hallazgo No 13 ha sido efectiva.	ACCION DE MEJORA CUMPLIDA EFECTIVA	
89	23/03/2023	Gestión Humana	Auditoría General	13	La Oficina de Control Interno evaluó el cumplimiento de la ejecución y seguimiento del Plan de Gestión Estratégico del Talento Humano, no se pudo determinar el estado de su gestión, sus fortalezas, debilidades y qué medidas de acción se tomaron encaminadas a la mejora continua.	Plan de capacitación	Organizar el Plan de Gestión Estratégico	Organización de PQG/TC	Comiso	Johana Duarte	25/09/2023	26/02/2024	Subdirección Administrativa- Unidad de Talento Humano	Se evidencia correo electrónico institucional del 16 de agosto de 2024, en el cual la Unidad de Talento Humano solicita a los colaboradores del ICODE, el Plan de Gestión Estratégico de Talento Humano de la vigencia 2024.	La Oficina de Control Interno evidenció la creación del Plan Estratégico de Talento Humano 2024, Código DA-UNTA-PLU-1, versión 01 del 20/03/2024 emitido en el Sistema Integrado de Gestión Institucional del ICODE, y actualizado a la conformación del ICODE, mediante como mecanismo institucional del 08 de agosto de 2024.	Por lo anterior, esta oficina considera que la acción de mejora evidenciada para mitigar el hallazgo No 13 ha sido efectiva.	ACCION DE MEJORA CUMPLIDA EFECTIVA
90	23/03/2023	Gestión Humana	Auditoría General	13	La Oficina de Control Interno evaluó el cumplimiento de la ejecución y seguimiento del Plan de Gestión Estratégico del Talento Humano, no se pudo determinar el estado de su gestión, sus fortalezas, debilidades y qué medidas de acción se tomaron encaminadas a la mejora continua.	Plan de capacitación	Ejecución del Plan de Gestión Estratégico de Talento Humano	Ejecución de actividades de PQG/TC	Informe y Memorias	Johana Duarte	25/09/2023	1/02/2024	Subdirección Administrativa- Unidad de Talento Humano	Se evidencia informe de seguimiento a la ejecución del Plan de Gestión Estratégico de Talento Humano correspondiente al segundo, tercer y cuarto trimestre de la vigencia 2024.	La Oficina de Control Interno evidenció la creación del Plan Estratégico de Talento Humano 2024, Código DA-UNTA-PLU-1, versión 01 del 20/03/2024 emitido en el Sistema Integrado de Gestión Institucional del ICODE, y actualizado a la conformación del ICODE, mediante como mecanismo institucional del 08 de agosto de 2024.	Por lo anterior, esta oficina considera que la acción de mejora evidenciada para mitigar el hallazgo No 13 ha sido efectiva.	ACCION DE MEJORA CUMPLIDA EFECTIVA
91	23/03/2023	Gestión Humana	Auditoría General	13	La Oficina de Control Interno evaluó el cumplimiento de la ejecución y seguimiento del Plan de Gestión Estratégico del Talento Humano, no se pudo determinar el estado de su gestión, sus fortalezas, debilidades y qué medidas de acción se tomaron encaminadas a la mejora continua.	Plan de capacitación	Verificar cumplimiento del plan	Realizar mesas de trabajo de seguimiento	Actas	Johana Duarte	1/10/2023	31/10/2024	Subdirección Administrativa- Unidad de Talento Humano	Se evidencia informe de seguimiento a la ejecución del Plan de Gestión Estratégico de Talento Humano correspondiente al segundo, tercer y cuarto trimestre de la vigencia 2024.	La Oficina de Control Interno evidenció la creación del Plan Estratégico de Talento Humano 2024, Código DA-UNTA-PLU-1, versión 01 del 20/03/2024 emitido en el Sistema Integrado de Gestión Institucional del ICODE, y actualizado a la conformación del ICODE, mediante como mecanismo institucional del 08 de agosto de 2024.	Por lo anterior, esta oficina considera que la acción de mejora evidenciada para mitigar el hallazgo No 13 ha sido efectiva.	ACCION DE MEJORA CUMPLIDA EFECTIVA
92	23/03/2023	Gestión Humana	Auditoría General	14	La Oficina de Control Interno evaluó el cumplimiento de la ejecución y seguimiento del Plan de Gestión Estratégico del Talento Humano, no se pudo determinar el estado de su gestión, sus fortalezas, debilidades y qué medidas de acción se tomaron encaminadas a la mejora continua.	Plan de capacitación	Seleccionar capacitación	Capacitación unidades	Asistencia	Johana Duarte	25/09/2023	31/10/2024	Subdirección Administrativa- Unidad de Talento Humano	Se evidencia acta de capacitación del 10/09/2023 sobre gestión humana en PQG/TC.	La Oficina de Control Interno evidenció la creación del Plan Estratégico de Talento Humano 2024, Código DA-UNTA-PLU-1, versión 01 del 20/03/2024 emitido en el Sistema Integrado de Gestión Institucional del ICODE, y actualizado a la conformación del ICODE, mediante como mecanismo institucional del 08 de agosto de 2024.	Por lo anterior, esta oficina considera que la acción de mejora evidenciada para mitigar el hallazgo No 14 ha sido efectiva.	ACCION DE MEJORA CUMPLIDA EFECTIVA
93	23/03/2023	Gestión Humana	Auditoría General	14	La Oficina de Control Interno evaluó el cumplimiento de la ejecución y seguimiento del Plan de Gestión Estratégico del Talento Humano, no se pudo determinar el estado de su gestión, sus fortalezas, debilidades y qué medidas de acción se tomaron encaminadas a la mejora continua.	Plan de capacitación	Definir puntos de control	Documento	Documento	Johana Duarte	25/09/2023	10/10/2023	Subdirección Administrativa- Unidad de Talento Humano	Se evidencia acta de reunión del 03/04/2024 con Unidad de Informática, con el fin de validar el desarrollo de sistema sobre sistema PQG/TC planificado en el 2024.	La Oficina de Control Interno evidenció la creación del Plan Estratégico de Talento Humano 2024, Código DA-UNTA-PLU-1, versión 01 del 20/03/2024 emitido en el Sistema Integrado de Gestión Institucional del ICODE, y actualizado a la conformación del ICODE, mediante como mecanismo institucional del 08 de agosto de 2024.	Por lo anterior, esta oficina considera que la acción de mejora evidenciada para mitigar el hallazgo No 14 ha sido efectiva.	ACCION DE MEJORA CUMPLIDA EFECTIVA
94	23/03/2023	Gestión Humana	Auditoría General	14	La Oficina de Control Interno evaluó el cumplimiento de la ejecución y seguimiento del Plan de Gestión Estratégico del Talento Humano, no se pudo determinar el estado de su gestión, sus fortalezas, debilidades y qué medidas de acción se tomaron encaminadas a la mejora continua.	Plan de capacitación	Verificar cumplimiento mensual de PQG/TC que ingresen al Portal de Gestión de Talento Humano	Realizar mesas de trabajo del área de atención al Usuario	Actas	Johana Duarte	1/10/2023	31/10/2023	Subdirección Administrativa- Unidad de Talento Humano	Se evidencia informe de seguimiento a la ejecución del Plan de Gestión Estratégico de Talento Humano correspondiente al segundo, tercer y cuarto trimestre de la vigencia 2023.	La Oficina de Control Interno evidenció la creación del Plan Estratégico de Talento Humano 2024, Código DA-UNTA-PLU-1, versión 01 del 20/03/2024 emitido en el Sistema Integrado de Gestión Institucional del ICODE, y actualizado a la conformación del ICODE, mediante como mecanismo institucional del 08 de agosto de 2024.	Por lo anterior, esta oficina considera que la acción de mejora evidenciada para mitigar el hallazgo No 14 ha sido efectiva.	ACCION DE MEJORA CUMPLIDA EFECTIVA
95	26/12/2023	Gestión Documental	Seguimiento PMAR	1	La actividad que estaba pendiente del periodo 01 de la vigencia 2023 correspondiente a "Actualizar el Sistema de Gestión Documental" y que se esperaba dejar al 100% para el cuarto trimestre, no fue concluida. Se evidenció que a la fecha de corte 30 de septiembre de 2023, entre otros aspectos se encuentran en proceso de revisión para ser sometidos a aprobación ante la instancia competente. Corresponde a la Oficina de Gestión y Atención al Usuario, verificar el cumplimiento de la actividad y reportar el estado de su gestión, sus fortalezas, debilidades y qué medidas de acción se tomaron encaminadas a la mejora continua.	Verificar cumplimiento mensual de PQG/TC que ingresen al Portal de Gestión de Talento Humano	Realizar la actualización de Plan Institucional de Archivo PMAR para aprobación y posterior publicación en el Portal Institucional de Gestión Documental.	Realizar el Plan Institucional de Archivo PMAR para aprobación y posterior publicación en el Portal Institucional de Gestión Documental.	Documento	Johana Duarte	1/10/2024	30/10/2024	Subdirección Administrativa- Unidad de Talento Humano	Se evidencia acta D 347180 del 20/09/2024 de la Unidad de Archivo Logístico emitido a la Oficina de Gestión y Atención al Usuario, con el fin de validar el desarrollo de sistema sobre sistema PQG/TC planificado en el 2024.	La Oficina de Control Interno evidenció la publicación del Plan Institucional de Archivo PMAR 2024-2027, Código GD-RECO-PL-01, versión 01 del 27/09/2024 emitido en el Sistema Integrado de Gestión Institucional del ICODE.	Por lo anterior, esta oficina considera que la acción de mejora evidenciada para mitigar el hallazgo No 15 ha sido efectiva.	ACCION DE MEJORA CUMPLIDA EFECTIVA

