	<b>FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL</b>	CÓDIGO: FOEC08
		VERSIÓN:02
		FECHA: 09/08/2019

NOMBRE DEL INFORME	Medición y Mejora – Evaluación Plan de Mejoramiento I Trimestre 2022	FECHA DE ELABORACIÓN DEL INFORME		
		Día	Mes	Año
		14	06	2022
RESPONSABLE PROCESO AL QUE SE REALIZA EL SEGUIMIENTO	<b>Gestión de las TIC, Gestión de Bienes y Servicios, Gestión de la Contratación, Gestión Talento Humano, Gestión Financiera, Direccinamiento Estratégico, Gestión Documental, Promoción de Derechos</b>			
PERIODO DEL SEGUIMIENTO	<b>Fecha de inicio: 1 de enero de 2022</b>			
	<b>Fecha de finalización: 31 marzo 2022</b>			
OBJETIVO DEL SEGUIMIENTO	Realizar evaluación en términos de eficacia y eficiencia a las acciones de mejoramiento establecidas en el plan de mejoramiento institucional, con la finalidad de establecer el avance, cierre y resultados.			


### DESARROLLO DEL SEGUIMIENTO

El presente informe de seguimiento se elabora a partir de los informes de seguimiento y finales de las auditorías realizadas por la dependencia de Control Interno del Instituto con corte al II semestre de la vigencia anterior, y de conformidad con la actualización del plan de mejoramiento para la vigencia 2022.

En este sentido, la dependencia de Control Interno, recibió la matriz diligenciada del plan de mejoramiento por cada proceso correspondiente al primer trimestre de 2022, para el desarrollo del seguimiento y evaluación pertinente.

Por lo anterior, en el siguiente cuadro se presenta, el estado del plan de mejoramiento por proceso, así:

PROCESO	AÑO DE AUDITORÍA	HALLAZGOS/ NO CONFORMIDAD/ OPORTUNIDADES DE MEJORA	CUMPLIDOS EN EL PERIODO	CERRADOS EN EL PERIODO	ABIERTOS
Gestión de TICS	Auditoría TIC 2019	44	0	0	44
	Auditoría TIC 2021	6	0	0	6
Gestión de Bienes y Servicios	Auditoría Bienes y Servicios 2017	5	0	0	5
	Informe seguimiento a indicadores de gestión 31.12.2019 Sistema de Gestión Ambiental	3	0	0	3
	Auditoría SST 2019	1	1	0	1
Gestión de la	Auditoría Gestión Contractual 2018	3	1	2	1

	<b>FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL</b>	CÓDIGO: FOEC08
		VERSIÓN:02
		FECHA: 09/08/2019

<b>Contratación</b>	Auditoría Convenios y contratos 2020	1	1	0	1
	Informe seguimiento a indicadores de gestión a IV trimestre de 2020 Gestión Contractual	1	0	0	1
<b>Gestión de Talento Humano</b>	Auditoría Gestión Talento Humano 2020	6	1	0	6
	Auditoría SG-SST 2020	1	0	0	1
	Auditoría Gestión Documental 2021	1	0	0	1
	Auditoría SG-SST 2021	3	0	0	3
	Oportunidades de Mejora Auditoría SG-SST 2021	2	0	0	2
<b>Gestión Financiera</b>	Auditoría Financiera 2020	4	0	0	4
	Auditoría Externa de Control – CGR 2020	6	3	0	6
	Informe de seguimiento a la gestión institucional emitido por la Oficina de Control Interno	1	1	0	1
<b>Direccionamiento Estratégico</b>	Auditoría Externa de Control – CGR 2020	1	1	0	1
<b>Gestión Documental</b>	Auditoría Gestión Documental 2021	2	0	0	2
	Oportunidades de Mejora Auditoría Gestión Documental 2021	5	1	0	5
<b>Promoción de Derechos</b>	Auditoría Promoción de Derechos 2021	1	0	0	1
	Oportunidades de Mejora Auditoría Promoción de Derechos 2021	8	3	0	8
<b>Total</b>		<b>105</b>	<b>13</b>	<b>2</b>	<b>103</b>

De los 105 Hallazgos o no conformidades identificadas o acciones de mejora y vigentes al primer trimestre de 2022, dos (02) hallazgos fueron cerrados y corresponden al proceso de Gestión de Contratación, código 2018-GC-03 sobre transparencia en la elaboración y evaluación de los estudios previos, el análisis del sector, verificador técnico, Comité Asesor y Evaluador y supervisor, y código 2018-GC-04 sobre la publicación de informes de supervisión en la plataforma de Secop.

### 1. GESTIÓN DE TIC

Para este periodo el proceso de gestión TICS presenta un total de 50 hallazgos activos y de los cuales 20 han reportado las acciones conforme con las acciones de mejora propuestas y, por otra parte, se identificaron 30 hallazgos que no reportaron avance en el periodo, así:

En la siguiente tabla se refleja el estado de los hallazgos del proceso, teniendo en cuenta los ajustes realizados:

## FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

CÓDIGO: FOEC08

VERSIÓN:02

FECHA: 09/08/2019

Auditoría	No. Hallazgos	Estado
2019	24	En ejecución
	20	En ejecución
2021	6	En ejecución

A continuación, se presenta las siguientes observaciones en relación al plan de mejoramiento del proceso correspondiente a la gestión de TIC así:

La dependencia de Control Interno considera pertinente que el seguimiento a las acciones relacionadas con el plan de mejoramiento del proceso de gestión TIC sean evaluadas por un experto técnico –ingeniero de sistemas-, atendiendo a la complejidad y especialidad de los temas tecnológicos a revisar, máxime cuando la dependencia de Control Interno no cuenta con personal idóneo para el desarrollo de la misma.

### 2. GESTIÓN BIENES Y SERVICIOS

El **hallazgo identificado con el número 64** resultado de la auditoria a Gestión de Talento Seguridad y Salud en el Trabajo en el año 2019, relacionado **No se evidenció en el último trimestre de la vigencia 2018 el cronograma de mantenimiento de bienes críticos e infraestructura de la entidad para la siguiente vigencia**, para el desarrollo o ejecución de las acciones de mejora están a cargo de la Coordinación de Servicios Administrativos

Por otra parte, el proceso de Bienes y Servicios presentó un avance significativo para subsanar los hallazgos debido a que el sistema de inventarios está reportando información veraz y los controles implementados están funcionando adecuadamente.

Se revisaron los 9 hallazgos que se encuentran activos del área de bienes y servicios; de estos 9 se encuentran 5 hallazgos vigentes de auditoría de la vigencia 2017, los cuales se generaron a causa de fallas en el sistema de inventarios CONDOR, a raíz de esta situación se cambió el sistema por el sistema de inventarios SOLGEIN. Dentro de las acciones de mejora se identificó la actualización del proceso de inventarios y se han establecido controles como es el control de entrada y salida de equipos con el diligenciamiento de la planilla de ingreso la cual es diligenciada por el personal de vigilancia de la entidad y la realización de inventarios periódicos; actualmente el área está en proceso de investigación de elementos faltantes de arte y cultura como resultado del inventario general 2021, el cual una vez sean identificados o se proceda a tomar alguna decisión por parte del comité de inventarios, se analizará el resultado del inventario general que se realice durante la vigencia actual.

Por otro lado se encuentran vigentes tres hallazgos relacionados con el resultado de los indicadores de disminución en el servicio de acueducto, energía y consumo de papel los cuales no se ha podido calcular los resultados reales, ya que a raíz de la pandemia generada

## FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

CÓDIGO: FOEC08

VERSIÓN:02

FECHA: 09/08/2019

por el COVID 19 el personal acude a la entidad con alternancia y por lo cual el regreso al trabajo presencial a las instalaciones del INSOR se viene realizando de forma progresiva, de acuerdo con la normatividad vigente y el comportamiento de la pandemia.

A continuación, se presenta las observaciones a los hallazgos bajo responsabilidad de la Coordinación de Bienes y servicios.

ID	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN (Corta)	ESTADO	OBSERVACIÓN
1	2017-BS-04	Bienes devolutivos	En ejecución	De acuerdo con el seguimiento realizado por Control interno, se evidenció cumplimiento del procedimiento de inventarios con la realización de inventarios parciales y totales a bienes de consumo, así como a bienes devolutivos. De igual forma, se observó la trazabilidad de los bienes devolutivos faltantes en la Hoja de Vida de los Activos Fijos y Devolutivos del aplicativo Solgein. Finalmente para el control de los riesgos se estableció el registro de entrada y salida de elementos a las instalaciones del INSOR, en las planillas de control de entrada y salida de equipos la cual es diligenciada por el personal de vigilancia
2	2017-BS-05	Bienes de Arte y Cultura	En ejecución	De acuerdo con el seguimiento realizado por Control Interno, se evidenció la realización de los inventarios durante la vigencia 2020, en el cual a pesar de la pandemia declarada por el COVID 19, se realizó inventario de bienes devolutivos y de consumo, en el 2021 se evidenció el cumplimiento de la realización de los inventarios conforme con el procedimiento en el cual se observó el reporte SOLGEIN y el respectivo informe. Frente a la reclasificación de los bienes de Arte y cultura, se recomienda definir la situación de los bienes faltantes y realizar el inventario general de la vigencia actual para con ello se da una exactitud del 100% poder dar cierre a este hallazgo. Finalmente se evidencia las acciones correctivas de vigencias anteriores se evidenció la actualización del Manual de manejo Bienes e Inventarios, el Manual de Procesos, Procedimientos y políticas contables y el Procedimiento de Gestión de Almacén e Inventarios.
3	2017-BS-06	Elementos Faltantes	En ejecución	De acuerdo con el resultado de los inventarios realizados durante el 2020 y 2021, se identifica que el sistema SOLGEIN arroja una información consistente frente a las existencias de los activos de la entidad, así mismo permite la trazabilidad de los movimientos que puede tener un bien, también se resalta que en los inventarios realizados durante la vigencia 2020 y 2021, ha dado una exactitud del 100% de los bienes de consumo y bienes devolutivos, con excepción de


## FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

CÓDIGO: FOEC08

VERSIÓN:02

FECHA: 09/08/2019

				los bienes de arte y cultura que está definirse la decisión a tomar frente a los faltantes del inventario general de la vigencia 2021. Por otro lado se espera el resultado del inventario general de la vigencia actual para poder decidir sobre el cumplimiento de las acciones.
4	2017-BS-09	Pólizas	En ejecución	De acuerdo con el resultado de los inventarios realizados durante el 2020 y 2021, se identifica que el sistema SOLGEIN arroja una información consistente frente a las existencias de los activos de la entidad, así mismo permite la trazabilidad de los movimientos que puede tener un bien, también se resalta que en los inventarios realizados durante la vigencia 2020 y 2021, ha dado una exactitud del 100% de los bienes de consumo y bienes devolutivos, con excepción de los bienes de arte y cultura que está definirse la decisión a tomar frente a los faltantes del inventario general de la vigencia 2021. Para dar cumplimiento a las acciones se recomienda presentar la evidencia de la acción #3 "Evidencia de verificación de inventarios actualizado, frente a inventario con cubrimiento de pólizas"
5	2017-BS-10	Bajas	En ejecución	Si bien el sistema SOLGEIN y el resultado de los inventarios refleja que se está generando una información consistente en cuanto a las existencias registradas en el sistema, sin embargo, para verificar el cumplimiento de los controles es necesario evaluar el cumplimiento del proceso de bajas, para que de esta forma se proceda a decretar el cumplimiento de las acciones.
64	2019-SST-01	No se evidenció en el último trimestre de la vigencia 2018 el cronograma de mantenimiento de bienes críticos e infraestructura de la entidad para la siguiente vigencia	Cumplida	La Oficina de Control Interno observó el cumplimiento de las actividades en el trimestre anterior, en el siguiente periodo se realizará la verificación de la eficacia y efectividad de las acciones realizadas.
65	2020-SGA-01	Indicadores SGA	Ajustar fecha de terminación	Si bien el indicador propuesto es (Consumo m3 por persona en el bimestre actual) - (Consumo m3 por persona en el bimestre anterior) / Consumo m3 por persona en el bimestre anterior, No se puede determinar si está siendo efectivo el control hasta que se genere el reporte de los consumos.
66	2020-SGA-02	Indicadores SGA	En ejecución	Control interno evidenció que le control del consumo de energía ahora se tiene el control por persona y se presentó el reporte del primer trimestre de 2022 reportando un ahorro del 2% del consumo de la entidad, respecto al último trimestre de 2019, se continuara el seguimiento de los resultados del indicador

	<b>FORMATO</b> <b>INFORME DE SEGUIMIENTO A LA</b> <b>GESTIÓN INSTITUCIONAL</b>		CÓDIGO: FOEC08
			VERSIÓN:02
			FECHA: 09/08/2019


67	2020-SGA-03	Indicadores SGA	En ejecución	Se efectúa el seguimiento, identificando que el indicador tomó en cuenta la recomendación y ahora es Consumo de Papel por Persona, Frente al resultado el indicador reportó un incremento del 227% respecto al mismo periodo del año 2019, esto debido a la impresión de documentos por alistamiento de la información para la próxima visita de la CGN
----	-------------	-----------------	--------------	---

### 3. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN

En lo pertinente al plan de mejoramiento del proceso de gestión de la contratación, se relacionan las observaciones de la siguiente manera:

ID	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN (Corta)	ESTADO	OBSERVACIÓN
12	2018-GC-03	Revisados los contratos de tecnología adquiridos por el INSOR en la vigencia 2016, se observó que la elaboración de los estudios previos, el análisis del sector, verificador técnico, Comité Asesor y Evaluador y supervisor de los contratos es realizada por la misma persona quien ocupa el cargo contratista, generando un riesgo para la Entidad y no genera transparencia.	Cumplida-Cerrada	La dependencia de Control Interno revisó el proceso de contratación SAMC-001-2022 -Vigilancia-, se observó que la elaboración de los estudios previos y el análisis del sector fueron elaborados por la Coordinadora del Grupo Interno de Trabajo de Bienes y Servicios. Los verificadores del Comité Evaluador fueron los siguientes: Técnicos por dos (2) contratistas del grupo interno de Bienes y Servicios y la Coordinadora de Bienes y Servicios; Jurídico por cuatro (4) abogados contratistas de la Secretaría General; Financiera por la Coordinadora del grupo interno de trabajo Financiero y una (1) profesional especializada del grupo Financiero. Así las cosas, la supervisión del contrato fue designada a la Coordinadora del Bienes y Servicios, por tanto, en el proceso de contratación analizado no se evidenció que las cargas de elaboración de documentos y estudios previos, evaluación técnica y supervisión se acumularan un solo contratista, por tanto, no se observó riesgos para la Entidad en relación con la transparencia. El proceso dio cumplimiento a las acciones de mejoramiento dentro de las fechas programadas.
13	2018-GC-04	Revisada una muestra de 38 contratos de las vigencias 2016, 2017 y confrontada la información con el sistema Electrónico para la contratación en el SECOP I y SECOP II se observó que no se encuentran publicados los informes de supervisión. Lo que genera incumplimiento el artículo 2.1.1.2.1.8 del Decreto 1081 de 2015 y el artículo la Ley 1712 de 2014.	Cumplida - Cerrada	La dependencia de Control Interno revisó una muestra de 10 contratos de la vigencia 2022 desde la plataforma transaccional de SECOP II y observó que se encuentran publicados los informes de supervisión en formato FOGF27. Se evidenció cumplimiento de lo consagrado en el artículo 2.1.1.2.1.8 del Decreto 1081 de 2015 y el artículo la Ley 1712 de 2014. El proceso dio cumplimiento a las acciones de mejoramiento dentro de las fechas programadas.
80	2020-GC-08	Falta de publicación de los documentos y actos administrativos de los contratos vulnera el principio de publicidad. Al	Cumplida	La dependencia de Control Interno evidenció publicación de documentos y actos administrativos de los contratos en atención al principio de publicidad. Se revisaron 6 expedientes contractuales de la vigencia 2020-2021 y los documentos que reposan en los



	<b>FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL</b>	CÓDIGO: FOEC08
		VERSIÓN:02
		FECHA: 09/08/2019

		revisar los documentos que reposan en los expedientes físicos y en la plataforma transaccional SECOP II para los contratos (...), se observó, que no están publicando todos los documentos y actos administrativos del contrato.		expedientes físicos se encuentran publicados en la plataforma transaccional SECOP II. El proceso dio cumplimiento a las acciones de mejoramiento dentro de las fechas programadas, sin embargo, en el siguiente periodo se realizará la verificación de la eficacia y efectividad de las acciones realizadas de conformidad con lo establecido en el procedimiento.
101	2021-GC-01	De acuerdo a Informe de seguimiento a la gestión institucional emitido por la Oficina de Control Interno en atención al procedimiento PRMM04 Seguimiento y medición: "el indicador nivel de oportunidad contractual" presenta rango deficiente y semaforizado con rojo, por lo que debe implementar el procedimiento de planes de mejoramiento	Vencido	El proceso de gestión contractual determino en el plan de mejoramiento las siguientes acciones de mejora para subsanar el hallazgo, así 1. Realizar revisión de las necesidades programadas por las áreas del INSOR y 2. Presentar ante Comité Directivo las necesidades programadas para cada período. Por otra parte, el proceso de gestión contractual estableció que las evidencias para verificar las acciones implementadas corresponderían a: 1. Acta de reunión y 2. Correo Electrónico. Por tanto, la dependencia de Control Interno verificó las evidencias reportadas por el proceso y observó un cronograma de procesos contractuales del proceso de bienes y servicios. Así las cosas, no se evidenciaron actas de reunión sobre el análisis de necesidades con el área y correos electrónicos al Comité Directivo en donde se presentan dichas necesidades, esta actividad venció el 31/12/2021
11	2018-GC-10	Documentos de entrada devolutivos, salida de devolutivos y traslados de devolutivos se encuentran sin firma	Cumplida	La dependencia de Control Interno verificó que el Instituto cuenta con licencia para el uso del software de almacén -SOLGEIN- a perpetuidad. Por otra parte, se evidenció que el Instituto suscribió el contrato de prestación de servicios No. 103 de 2021 con SOLGEIN INTERNATIONAL SYSTEMS S.A.S. -proveedor de software de inventario y activos- para la prestación del servicio de actualización, soporte y mantenimiento del software de activos fijos y almacén el cual se encuentra ejecutado en 100% de conformidad con el certificado de cumplimiento del supervisor del contrato. Por tanto, en el siguiente periodo se realizará la verificación de la eficacia y efectividad de las acciones realizadas de conformidad con lo establecido en el procedimiento.

Una vez realizada la revisión de las acciones de mejoramiento y su evidencia para los hallazgos con código 2018-GC-03 y 2018-GC-04, se observó que las acciones se adelantaron de conformidad con el plan de mejoramiento. Adicionalmente, al realizar la verificación de eficacia y efectividad de las acciones, se observó que los procesos contractuales escogidos no reproducen las causas que generaron el hallazgo.

En cuanto al Hallazgo 2020-GC-08, para este periodo, se observó cumplimiento de las actividades establecidas en el plan de mejoramiento, sin embargo, en el siguiente periodo se realizará la verificación de la eficacia y efectividad de las acciones

## FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

CÓDIGO: FOEC08

VERSIÓN:02

FECHA: 09/08/2019

realizadas de conformidad con lo establecido en el procedimiento.

En relación al hallazgo con código 2021-GC-01 se observó que se están adelantando actividades que buscan corregir la causa raíz del hallazgo, sin embargo, los plazos se encuentran vencidos, se recomienda presentar evidencias de acuerdo a las acciones y soportes establecidos por el proceso de gestión contractual en el plan de mejoramiento.


#### 4. GESTIÓN TALENTO HUMANO

Frente al plan de mejoramiento de talento humano, se evidenció que el **hallazgo identificado con el número 84** resultado de la auditoría a Contraloría General, relacionado **Diferencias en los gastos de nómina La cuenta 5101 Sueldos y Salarios**, para el desarrollo o ejecución de las acciones de mejora están compartidas de entre Gestión Financiera y la Coordinación talento humano.


A continuación, se describen las observaciones adicionales encontradas:

ID	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN (Corta)	ESTADO	OBSERVACIÓN
93	2020-TH-01	En el procedimiento NOVEDADES DE PERSONAL REMUNERACIÓN Y PRESTACIONES evidenció que se está realizando la liquidación de una nómina adicional para vacaciones, incumplimiento los lineamientos de operación del procedimiento..	En Ejecución	La Oficina de Control Interno al realizar el seguimiento a la ejecución de las acciones de mejoramiento y su evidencia, encontró que la acciones (actualización del procedimiento NOVEDADES DE PERSONAL REMUNERACION Y PRESTACIONES y el flujograma del procedimiento) se encuentran en curso y dentro del plazo establecido.
94	2020-TH-02	En el procedimiento CONFORMACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL, se evidenció que el inicio del procedimiento para conformación y funcionamiento del comité de convivencia laboral, no se inició dentro de los tres (03) meses antes de finalizar la vigencia del anterior comité....	Cumplida	La Oficina de Control Interno al realizar el seguimiento a la ejecución de las acciones de mejoramiento y su evidencia, encontró que la acción se cumplió en el IV Trimestre de 2021; sin embargo, el cierre se realizará una vez, se pueda observar el desarrollo de las actividades establecidas en el procedimiento CONFORMACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL y se verifique la eficacia y efectividad de las acciones realizadas.
95	2020-TH-03	En el procedimiento novedades de personal remuneración y prestaciones ... en la actividad 17 formalizar nomina a cargo del director (a) o Secretario General,	En Ejecución	La Oficina de Control Interno al realizar el seguimiento a la ejecución de las acciones de mejoramiento y su evidencia, encontró que la acciones (actualización del procedimiento NOVEDADES DE PERSONAL




	<b>FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL</b>	CÓDIGO: FOEC08
		VERSIÓN:02
		FECHA: 09/08/2019

		en la cual debe revisar la nómina liquidada, firmar y enviar a gestión financiera...		REMUNERACIÓN Y PRESTACIONES y el flujograma del procedimiento) se encuentran en curso y dentro del plazo establecido.
96	2020-TH-04	En el procedimiento NOVEDADES DE PERSONAL REMUNERACIÓN Y PRESTACIONES y CONFORMACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL no se están realizando, incumpliendo así el flujo ..	En Ejecución	La Oficina de Control Interno al realizar el seguimiento a la ejecución de las acciones de mejoramiento y su evidencia, encontró que la acciones (1. Reestablecer la actividad de generación de copia de seguridad en la carpeta <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1ktLYLVFN7Rn7LceBu1HxGFSupprG7UmJ?usp=sharing">https://drive.google.com/drive/folders/1ktLYLVFN7Rn7LceBu1HxGFSupprG7UmJ?usp=sharing</a> <a href="https://drive.google.com/drive/folders/18iip23eLF4hSVFkvDt63ofqCbVrWsDv9?usp=sharing">https://drive.google.com/drive/folders/18iip23eLF4hSVFkvDt63ofqCbVrWsDv9?usp=sharing</a> 2.1 socializar el con los funcionarios públicos y contratistas, el procedimiento del comité de convivencia laboral, esta actividad no se ha realizado, sin embargo, se adelantó la convocatoria de los nuevos integrantes del comité. Las actividades se encuentran dentro del plazo establecido.
97	2020-TH-05	En el procedimiento CONFORMACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL IDENTIFICADO con código PPTH06 Versión 2, se evidenció que las actividades 5, 7 y 9 y en el procedimiento EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO – GERENTES PÚBLICOS, se evidenció que las actividades 2 y 4, no cuentan con los soportes correspondientes, incumpliendo así los respectivos procedimientos.	En Ejecución	La Oficina de Control Interno al realizar el seguimiento a la ejecución de las acciones de mejoramiento y su evidencia, encontró que la acciones (1.1 El procedimiento para conformación y funcionamiento del comité de convivencia laboral en actividades y tiempo de ejecución, se encuentra actualizado, 1.2 el plan operativo SST 2022, en donde se observa la actividad de conformación del Comité de Convivencia Laboral, 2. Implementar alertas para la aplicación del flujo del procedimiento de evaluación del desempeño con los formatos asociados) se están adelantando, dentro del plazo establecido.
98	2020-TH-06	En la revisión de la plataforma de SIGEP II, se evidenció que la información que se encuentra no está actualizada	En Ejecución	La Oficina de Control Interno al realizar el seguimiento a la ejecución de las acciones de mejoramiento y su evidencia, encontró que la acciones (1. Que el Procedimiento de vinculación y desvinculación se encuentra en proceso de actualización, 2. El Formato acta de entrega del cargo fue actualizada a la versión 4 el 05.08.2021, 3. La validación de 105 contratos de la vigencia 2022 verificados en la plataforma SIGEP II) actividades están dentro del plazo establecido.
100	2020-SST-02	SST- El Instituto ejecutó actividades de capacitación en promoción y prevención de manera virtual. Sin	En Ejecución	La Oficina de Control Interno al realizar el seguimiento a la ejecución de las acciones de mejoramiento y su evidencia, encontró

	<b>FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL</b>	CÓDIGO: FOEC08
		VERSIÓN:02
		FECHA: 09/08/2019

		embargo, se evidenció que para esta clase de actividades y capacitaciones se presenta una baja participación y asistencia de funcionarios y contratistas		que la acciones (se evidenció las capacitaciones realizadas en el I trimestre, así mismo la relación de asistencia) las cuales se están adelantando, sin embargo, se debe evidenciar el Formulario de preinscripción a las capacitaciones aplicado y las Comunicación compromisos a supervisores de contratos y coordinadores. Se recomienda, reportar las evidencias correspondiente a las acciones de mejoramiento
125	2021-SST-01	Se evidenció que en la zona de la planta eléctrica del Instituto no se cuenta con la señalización informativa y preventiva correspondiente, como, tampoco se encuentran demarcadas las cajas de los tacos de cada área	En ejecución	La Oficina de Control Interno al realizar el seguimiento a la ejecución de las acciones de mejoramiento y su evidencia, se observó el registro fotográfico del cuarto eléctrico; sin embargo, la evidencia de la ejecución de la acción es el informe de la inspección, así mismo, reportaron el borrador del formato de inspecciones y la gestión con secretaria de ambiente para la capacitación sobre cuidado del medio ambiente; no obstante, las capacitaciones que están relacionada con actos y condiciones inseguras. Se recomienda que al realizar el reporte, las evidencias concuerden con las establecidas en el plan de mejoramiento: .1 Informe de inspección, 1.2 Formato de inspección actualizado con los ítems, 2. Planos y registro fotográfico de la Identificación y demarcación de circuitos en cumplimiento de la normatividad vigente, 3.1 Registro fotográfico, 3.2 Informe, 3.3 Listado de asistencia
126	2021-SST-02	El instituto cuenta con un programa de mantenimientos preventivos para ser ejecutados dentro de la vigencia, la persona encargada informa que se realizó el lavado del tanque sin la implementación de un sistema de descenso y ascenso seguro y uso de EPP	En ejecución	La Oficina de Control Interno al realizar el seguimiento a la ejecución de las acciones de mejoramiento y su evidencia, observó los documentos borradores de la matriz de peligros y el correo en el cual presentan a gestión de bienes y servicios el ABECE Resolución 0491 de 2020 Espacios Confinados, para ser tenidos en cuenta en el desarrollo trabajos en espacios confinados. Las actividades están en ejecución y dentro de los plazos establecidos.
127	2021-SST-03	Se evidenció que dentro de la revisión por la dirección únicamente se trataron temas relacionados con recurso, auditorías, riesgos y porcentaje de implementación. Lo anterior incumple con lo establecido en el	Vencido	La Oficina de Control Interno reitera el seguimiento del trimestre anterior a la ejecución de las acciones de mejoramiento y su evidencia, encontró que la acciones (se adelantó la revisión por la dirección identificando las 24 actividades relacionadas en el decreto 1072 de 2015 en

	<b>FORMATO</b>	CÓDIGO: FOEC08
	<b>INFORME DE SEGUIMIENTO A LA</b>	VERSIÓN:02
	<b>GESTIÓN INSTITUCIONAL</b>	FECHA: 09/08/2019

		decreto 1072 de 2015 en el "Artículo 2.2.4.6.31. Revisión por la alta dirección:		el "Artículo 2.2.4.6.31.), se evidenció la presentación y el acta de la revisión por la dirección, no obstante, es el acta de la reunión no está firmada por el Secretario General y Director Encargado Néstor Rosas y la jefe de la oficina asesora de planeación y sistemas Carolina Ramos. Esta actividad venció el 31/12/2021
128	2021-SST-04	Se evidenció que las zonas (La oficina servicio al ciudadano, talento humano, financiera, servicios administrativos, planeación y sistemas, salas de reuniones, closed caption y grabación, archivo, auditorio, gestión educativa, promoción y desarrollo y comunicaciones) no se cuenta con una adecuada ventilación	En ejecución	La Oficina de Control Interno al realizar el seguimiento a la ejecución de las acciones de mejoramiento y su evidencia, el documento diagnóstico con nombre PLAN DE MEJORA DE LA VENTILACION SEDE INSOR- VERSION 1 EN REVISIÓN Y AJUSTE y el protocolo de bioseguridad junto con la resolución de adopción del protocolo y la matriz de control de aforo. Las actividades están en ejecución y dentro de los plazos establecidos.
129	2021-SST-05	Se evidenció que en el área de archivo del Instituto Nacional Para Sordos INSOR la falta de demarcación de extintores y de uso obligatorio de guantes para el funcionario que allí labora.	En ejecución	La Oficina de Control Interno al realizar el seguimiento a la ejecución de las acciones de mejoramiento y su evidencia, se observó la demarcación de los extintores del área de archivo, la capacitación sobre elementos de protección personal realizada el 24.03.2022 y la versión del manual de inducción y reinducción la cual está pendiente de aprobación y cargue en la ITS.

## 5. GESTIÓN FINANCIERA

El proceso de gestión financiera tiene activos 11 hallazgos en el plan de mejoramiento, de los cuales 6 corresponden a los hallazgos generados por la Contraloría General de la República y se evidenció que los hallazgos -2020-CGR-02 y 2020-CGR-03-, presenta acciones cumplidas y están en periodo de verificación de la efectividad de los controles.

Por otro lado, en la auditoría interna de 2021, el hallazgo 2021-GF-01 también presentó acciones cumplidas.

Finalmente, a pesar que el área de gestión financiera ha venido cumpliendo con el reporte de información, se recomienda generar evidencia clara y suficiente para cada uno de los hallazgos de tal forma que se puedan dar por cumplidas las acciones y posteriormente el cierre de los hallazgos.

Frente al plan de mejoramiento de gestión financiera, a continuación, se describen las observaciones encontradas:


## FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

CÓDIGO: FOEC08

VERSIÓN:02

FECHA: 09/08/2019

ID	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN (Corta)	ESTADO	OBSERVACIÓN
69	2020-GF-04	POLÍTICA CONTABLE "BIENES MUEBLES CONTROLADOS POR POLITICA DE PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO"	En ejecución	<p>Se validó el Manual de Administración de Bienes, el cual se adelanta la implementación de las observaciones realizadas por el abogado como resultado de la revisión por parte del área Jurídica, por lo cual se recomienda anexar las actas o memorias de las reuniones o mesas de trabajo para obtener una evidencia suficiente.</p> <p>Por parte de la actualización del Manual de Políticas Contables, si bien se validó que durante el primer trimestre del año 2021 se aportaron las evidencias, la OCI recomienda anexar las evidencias en la carpeta de la vigencia actual, esto con el fin de tener la trazabilidad de los documentos y tener la plena evidencia para dar cierre al hallazgo una vez se cumplan todas las acciones previstas.</p>
68	2020-GF-03	Cuenta contable 1635- bienes muebles en bodega,	En ejecución	<p>Al validar las evidencias, se identificaron dos archivos (Devolutivos x persona febrero 2022 y Devolutivos x persona enero 2022, siendo los soportes no contemplados en el plan de mejoramiento.</p> <p>Para cumplir con el plan de mejoramiento es necesario cumplir con las acciones previstas en el hallazgo las cuales son:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Revisión mensual de los bienes en bodega 1 antes del cierre del almacén.</li> <li>2. Envío de correo a quien adquiere el bien, solicitando la salida al servicio del mismo en el menor tiempo posible.</li> </ol> <p>Finalmente se debe presentar el Manual de administración de bienes actualizado para cumplir con el hallazgo</p>
70	2020-GF-06	CONCEPTO AVALUO DE BIENES INMUEBLES	En ejecución	<p>Se validó el Manual de Administración de Bienes, el cual se adelanta la implementación de las observaciones realizadas por el abogado como resultado de la revisión por parte del área Jurídica, por lo cual se</p>

	<b>FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL</b>		CÓDIGO: FOEC08
			VERSIÓN:02
			FECHA: 09/08/2019

				<p>recomienda anexar las actas o memorias de las reuniones o mesas de trabajo para obtener una evidencia suficiente.</p> <p>Por parte de la actualización del Manual de Políticas Contables, si bien se validó que durante el primer trimestre del año 2021 se aportaron las evidencias, la OCI recomienda anexar las evidencias en la carpeta de la vigencia actual, esto con el fin de tener la trazabilidad de los documentos y tener la plena evidencia para dar cierre al hallazgo una vez se cumplan todas las acciones previstas.</p>
71	2020-GF-07	PREPARACIÓN Y PUBLICACIÓN DE LOS INFORMES CONTABLES MENSUALES	En Ejecución	<p>Se validó la realización del cronograma de publicaciones de los estados financieros y la publicación oportuna (29 de abril) de los estados financieros de los meses de enero, febrero y marzo; pero se evidenció que no se ha diligenciado las casillas "REMITIDOS POR CONTABILIDAD PARA PUBLICACIÓN PÁGINA WEB INSOR y FECHA PUBLICACIÓN PÁGINA WEB INSOR", durante el primer trimestre de 2022; por lo anterior se recomienda el diligenciamiento oportuno de todos los espacios del cronograma, con el fin de que sea un control preventivo</p>
84	2020-CGR-01	Diferencias en los gastos de nómina La cuenta 5101 Sueldos y Salarios	Cumplida	<p>Se evidencia que se realizaron las conciliaciones de nómina de los meses diciembre 2021, enero y febrero 2022.</p> <p>Sin embargo, se solicitó mediante correo electrónico del 18/05/2022 cargar las actas para poder dar por cumplidas las acciones del hallazgo</p>
85	2020-CGR-02	Registro de depreciación	Cumplido	<p>Se cumplen las acciones para el cierre del hallazgo se revisará el cumplimiento de los controles en el próximo corte.</p> <p>En los comprobantes manuales de depreciación de meses de enero, febrero y marzo de 2022, se evidencia una debida segregación de funciones ya que se registra la revisión efectuada por el Profesional de Contabilidad y en los cuales también se incluyen las cuentas de Gasto.</p>

## FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

CÓDIGO: FOEC08

VERSIÓN:02

FECHA: 09/08/2019

				Adicionalmente se observó el informe de seguimiento contable emitido por la OCI y la respuesta que emitió la Oficina de Gestión financiera, frente a las observaciones generadas en el respectivo informe
86	2020-CGR-03	Bienes dados de baja	Cumplida	Se evidencia acta del 03 de febrero de 2022, del Comité Interno Evaluador de Inventarios y Baja de Bienes, realizado para aprobar la aplicación de la política contable y reactivación de vida útil, de los elementos del Insor al cierre de vigencia 31-12-2021.
87	2020-CGR-04	Registro y soporte de Viáticos	En ejecución	Se validó el cumplimiento de las acciones y se validó la efectividad del control, identificando que el valor registrado en los estados financieros del mes de marzo Nota 16 Avances y anticipos entregados, corresponde al valor de las comisiones registrado en la matriz de control de comisiones. Se continuará evaluando la efectividad de los controles al corte del siguiente trimestre.
88	2020-CGR-05	Registro y soporte de Honorarios	Vencida	Se revisaron las carpetas de los contratistas identificando que solo están anexos los soportes correspondientes al mes de enero de 2022, faltando el registro de la información del mes de febrero y marzo de 2022
89	2020-CGR-06	Reporte estados financieros CHIP	Vencida	Se evidenció el cronograma identificando que el control no está siendo efectivo ya que, de acuerdo con la fecha de los correos de entrega de información al área financiera, para los meses de enero y febrero la información no se entregó oportunamente, conforme con las fechas estipuladas; adicionalmente se recomienda separar la información entregada por las áreas por cada vigencia ya que se encontró correos del 2021 y 2022, incluso organizar en carpeta independiente por cada área  No se observó el acta de socialización del cronograma de entrega de información por parte de las áreas.



	<b>FORMATO</b> <b>INFORME DE SEGUIMIENTO A LA</b> <b>GESTIÓN INSTITUCIONAL</b>	CÓDIGO: FOEC08
		VERSIÓN:02
		FECHA: 09/08/2019

				Finalmente no se observó la revisión y actualización del nomograma durante el periodo evaluado.
102	2021-GF-01	Posibilidad de afectación reputacional por presentar estados financieros que no reflejan la realidad económica de la entidad	Cumplida	<p>Se cumplen las acciones para el cierre del hallazgo se revisará el cumplimiento de los controles en el próximo corte.</p> <p>Se evidencia el correo de respuesta por parte de la CGR, emitiendo un concepto favorable para el uso del documento 40 para principio de devengo en recepción de bienes o servicios, también se evidenció acta del 21/04/2022, socializándola respuesta de la CGR e identificando que no se debe ajustar ningún proceso o procedimiento interno y finalmente se evidenció correo remitiendo a la Coordinadora financiera el resulta de de la consulta..</p>

## 6. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

El proceso de Direccionamiento Estratégico cuenta con un (01) hallazgo, identificado con el consecutivo No. 90, reportado por en la auditoría de la Contraloría General de la Republica en el año 2020.

ID	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN (Corta)	ESTADO	OBSERVACIÓN
90	2020-CGR-07	Enfoque de Género	Cumplida	La Oficina de Control Interno al realizar el seguimiento a la ejecución de las acciones de mejoramiento y su evidencia, encontró que la acción se cumplió (Actas de reunión de los días 09/12/2020, 16/12/2020, 25/03/2021, 07/04/2021, 21/04/2021, 20/09/2021 y los Planes institucionales –plan acción para la vigencia 2021 en el proyecto de inversión C-2203-0700-8 en los productos 2203022 y 2203003 se estableció el trazador presupuestal Equidad de la mujer), sin embargo, la dependencia de Control Interno se encuentra verificando la eficacia y efectividad de las acciones realizadas para el mejoramiento.

Frente al hallazgo identificado con código 2020-CGR-07, la dependencia de Control Interno observó cumplimiento de las actividades establecidas en el plan de mejoramiento, sin embargo, el cierre se realizará en aras de la eficacia y efectividad de las acciones desarrolladas para el mejoramiento.

## 7. GESTIÓN DOCUMENTAL

## FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

CÓDIGO: FOEC08

VERSIÓN:02

FECHA: 09/08/2019

Se evidenció que el **hallazgo identificado con el número 113** resultado de la auditoría a Gestión Documental, relacionado **PROCEDIMIENTO EVALUACIONES MEDICAS LABORALES, relacionados con la evaluación médica pre ocupacional o de ingreso que se debe realizar todo servidor**, para el desarrollo o ejecución de las acciones de mejora están a cargo de la Coordinación de Talento Humano.

Frente al plan de mejoramiento de Gestión Documental, a continuación, se describen las observaciones encontradas

ID	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN (Corta)	ESTADO	OBSERVACIÓN
112	2021-GD-01	No se está dando cumplimiento al procedimiento PRGD02 Procedimiento de Producción, distribución, organización y transferencia documentales para las actividades relacionadas con ORGANIZACIÓN ARCHIVOS DE GESTIÓN	Ejecución	La Oficina de Control Interno al realizar el seguimiento a la ejecución de las acciones de mejoramiento y su evidencia, observó que no registraron información, sin embargo en el trimestre anterior, reportaron el correo electrónico con fechas de transferencias documentales, la acción de Establecer y ejecutar un cronograma de acompañamiento a las áreas para la correcta organización de los archivos de gestión tiene plazo hasta el 30.06.2022.
113	2021-GD-02	PROCEDIMIENTO EVALUACIONES MEDICAS LABORALES, relacionados con la evaluación médica pre ocupacional o de ingreso que se debe realizar todo servidor	En Ejecución	La Oficina de Control Interno al realizar el seguimiento a la ejecución de las acciones de mejoramiento y su evidencia, observó que los exámenes de la vigencia 2021 realizados en el mes de diciembre fueron archivados en las historias laborales, dentro del plan anual de adquisiciones se encuentra la necesidad de contratación para los exámenes médicos y el estudio técnico para los exámenes ocupacionales de ingreso, periódicos y retiro para la vigencia 2022, ficha exámenes y análisis ocupacionales 2022, ficha exámenes y análisis ocupacionales 2022, las actividades están en ejecución y dentro de los plazos establecidos.
114	2021-GD-03	Teniendo en cuenta los lineamientos de operación del PRGD01 Procedimiento Gestión Activos de Información	Ejecución	La Oficina de Control Interno al realizar el seguimiento a la ejecución de las acciones de mejoramiento y su evidencia, observó la actualización del procedimiento de activos de información y su envío a través de correo electrónico a planeación para su publicación ITS; sin

**FORMATO  
INFORME DE SEGUIMIENTO A LA  
GESTIÓN INSTITUCIONAL**

CÓDIGO: FOEC08

VERSIÓN:02


FECHA: 09/08/2019

					embargo, no se refleja la publicación. Las actividades están en ejecución y dentro de los plazos establecidos.
115	2021-GD-04	En el procedimiento PRGD05 Procedimiento Conservación y Preservación Documental	Ejecución		La Oficina de Control Interno al realizar el seguimiento a la ejecución de las acciones de mejoramiento y su evidencia, observó la actualización del manual de conservación y preservación documental y su envío a través de correo electrónico a planeación para su publicación ITS; sin embargo, la acción del plan de mejoramiento corresponde a la actualización del Procedimiento Conservación y Preservación Documental, actividad que se encuentra dentro de los plazos establecidos.
116	2021-GD-05	El formato FOGD13 formato solicitud consulta y préstamo de documentos en archivo central	Ejecución		La Oficina de Control Interno al realizar el seguimiento a la ejecución de las acciones de mejoramiento y su evidencia, observó el formato Solicitud de préstamo de documentos en el archivo central para su cargue y publicación en la ITS, actividad que se encuentra dentro de los plazos establecidos.
117	2021-GD-06	En la Directriz ODGD01 Directrices para el manejo de ORFEO	Ejecución		La Oficina de Control Interno al realizar el seguimiento a la ejecución de las acciones de mejoramiento y su evidencia, observó el avance de la actualización En la Directriz ODGD01 Directrices para el manejo de ORFEO, actividad que se encuentra dentro de los plazos establecidos.
118	2021-GD-07	En la inspección realizada el día 14 de septiembre a las instalaciones del archivo central del INSOR se evidenciaron 34 cajas con DVS'D, que no hacen parte del archivo central, se recomienda entregar estas cajas a los responsables.	Cumplida		La Oficina de Control Interno observó el cumplimiento de las actividades en el trimestre anterior, en el siguiente periodo se realizará la verificación de la eficacia y efectividad de las acciones realizadas.


## 8. PROMOCIÓN DE DERECHOS

Frente al plan de mejoramiento de Promoción de Derechos, a continuación, se describen las observaciones encontradas:


ID	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN (Corta)	ESTADO	OBSERVACIÓN
103	2021-PD-01	1.2.1 ELABORACIÓN Y	Ejecución	Control Interno observó formato de solicitud, liberación, adición o anulación de certificado

	<b>FORMATO</b>		CÓDIGO: FOEC08
	<b>INFORME DE SEGUIMIENTO A LA</b>		VERSIÓN:02
	<b>GESTIÓN INSTITUCIONAL</b>		FECHA: 09/08/2019

		CONTROL DE DOCUMENTOS		de disponibilidad presupuestal, con código FOGF33, el cual se encuentra alojado en drive de Gestión de Calidad ITS. Así mismo, se evidenció avances en la actualización documental de: Formatos LCC, solicitudes InsorLab y asistencia GAPD. Por otra parte, se dio cumplimiento a la contratación del gestor para el sistema de gestión de calidad del proceso –CPS No. 26 de 2022-
104	2021-PD-02	Manual De Gestión Del Conocimiento Insor.	Ejecución	Se observó que las acciones de mejora desarrolladas para el período involucran el documento de "Validación de la ruta temática de los procesos de gestión del conocimiento de la información sobre inclusión de las personas sordas" y su posterior socialización.
105	2021-PD-03	2.2 Procedimiento Investigación.	Ejecución	Se observó procedimiento de investigación de InsorLab identificado con código PRPD08 y correo electrónico enviado al proceso de gestión educativa donde se realiza seguimiento a las actividades de actualización del procedimiento de investigación de las áreas misionales.
106	2021-PD-04	Publicaciones página Web.	Ejecución	La dependencia de Control Interno verificó avances en la actualización documental de los siguientes formatos: análisis de encuesta de contenido inicial y final taller de cultura sorda, análisis de encuesta de contenido inicial y final taller habilidades comunicativas, análisis de encuestas protocolo 1 y protocolo 2 primera infancia, análisis de encuesta de contenido inicial y final orientación, análisis de encuesta satisfacción asesoría orientación, análisis de encuesta satisfacción taller cultura sorda, habilidades comunicativas y primera infancia, informe de asesoría asistencia técnica población sorda, listado de asistencia orientación para la atención de niños sordos en la primera infancia, listado de asistencia taller habilidades comunicativas, listado de asistencia taller cultura sorda, sociedad civil, primera infancia y familia, territorial, encuesta de satisfacción de servicios de interpretación, requisitos mínimos para prestar el servicio de interpretación, procedimiento asistencia técnica sobre población sorda, normograma y solicitud internas de información InsorLab – Google forms-. Por otra parte, se observó cargue de artículos de investigación en el micro sitio de InsorLab y actualización del normograma del proceso.
107	2021-PD-05	Contratos interadministrativos.	Ejecución	Control Interno observó dentro de las evidencias reportadas diagrama de flujo del procedimiento R-20, propuesta de procedimiento R-20, acta de reunión revisión del procedimiento R-20 y matriz de control con disminución de 34 a 12 actividades para el seguimiento de las propuestas.

	<b>FORMATO</b>		CÓDIGO: FOEC08
	<b>INFORME DE SEGUIMIENTO A LA</b>		VERSIÓN:02
	<b>GESTIÓN INSTITUCIONAL</b>		FECHA: 09/08/2019

108	2021-PD-06	Pérdidas de Apropriación.	Cumplida	Si bien se describe que el área de promoción de derechos está convocado al Comité Financiero, es importante, cargar la memoria de la reunión y las decisiones frente a los recursos presupuestales disponibles para el área. Para este período la OCI no observó evidencias en la carpeta, por lo que se recomienda dar cumplimiento al compromiso que es "Desarrollo de mesas de trabajo de monitoreo mensual de los recursos disponibles en la dependencia" y cargar la memoria de los temas tratados y las respectivas conclusiones frente al seguimiento de los recursos disponibles.
109	2021-PD-07	Indicadores	Cumplida	Se observó cumplimiento de las actividades establecidas en el plan de mejoramiento, sin embargo, el cierre se realizará una vez se verifique la eficacia y efectividad de las acciones realizadas.
110	2021-PD-08	Documentos entregados como producto en plan de acción 2020.	Ejecución	Se observó correo electrónico de capacitación sobre el sistema de gestión de calidad a integrantes del proceso de promoción de derechos en la vigencia anterior. Por otra parte, actualización documental de los siguientes formatos: análisis de encuesta de contenido inicial y final taller de cultura sorda, análisis de encuesta de contenido inicial y final taller habilidades comunicativas, análisis de encuestas protocolo 1 y protocolo 2 primera infancia, análisis de encuesta de contenido inicial y final orientación, análisis de encuesta satisfacción asesoría orientación, análisis de encuesta satisfacción taller cultura sorda, habilidades comunicativas y primera infancia, informe de asesoría asistencia técnica población sorda, listado de asistencia orientación para la atención de niños sordos en la primera infancia, listado de asistencia taller habilidades comunicativas, listado de asistencia taller cultura sorda, sociedad civil, primera infancia y familia, territorial, encuesta de satisfacción de servicios de interpretación, requisitos mínimos para prestar el servicio de interpretación, procedimiento asistencia técnica sobre población sorda, normograma y solicitud internas de información InsorLab – Google forms-. Por otra parte, se observó cargue de artículos de investigación en el microsítio de InsorLab y actualización del normograma del proceso. Sin embargo, está pendiente la ficha de caracterización del proceso. Y finalmente, cargue de documentos de investigación en el repositorio institucional.
111	2021-PD-09	Actualización Plan de Acción 2020.	Cumplida	Si bien se observaron cumplidas las acciones en el periodo 2021 de acuerdo con el cierre contable, se debe continuar ejerciendo el control periódico por parte del proceso de Gestión de Derechos; de tal forma que se confronte si el valor asignado en los rubros del plan de acción, corresponda al valor de los

	<b>FORMATO</b> <b>INFORME DE SEGUIMIENTO A LA</b> <b>GESTIÓN INSTITUCIONAL</b>	CÓDIGO: FOEC08
		VERSIÓN:02
		FECHA: 09/08/2019

										rubros asignados en el presupuesto, de tal forma que se identifique si han variado de acuerdo a las modificaciones presupuestales y que el plan de acción revele la realidad de los recursos disponible para cada proyecto.
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

Es importante precisar que frente al hallazgo identificado con código 2021-PD-01 relacionado con **elaboración y control de documentos**, se observó cumplimiento frente a la elaboración y aprobación del formato de solicitud, liberación, adición o anulación de certificado de disponibilidad presupuestal, con código FOGF33. Sin embargo, el cierre se realizará una vez se verifique la eficacia y efectividad de las acciones realizadas.

Las oportunidades de mejora de los hallazgos 2021-PD-02 y 2021-PD-03 en lo relacionado con el **Manual de Gestión de Conocimiento del Insor** y el **Procedimiento Investigación**, se observaron avances en el desarrollo o ejecución de las acciones de mejora con la elaboración de la ruta temática de los procesos de gestión del conocimiento y el procedimiento de investigación de InsorLab. Sin embargo, el procedimiento de investigación se encuentra siendo estudiado por el proceso de Gestión Educativa ya que debe ser conciliado por las misionales.

La oportunidad de mejora 2021-PD-05 relacionado con **Contratos interadministrativos**, para el desarrollo o ejecución de las acciones de mejora están compartidas entre Subdirectora de Promoción y Desarrollo, Subdirector de Gestión Educativa, Jefe Oficina Asesora de Planeación y Sistemas y Jefe Oficina Jurídica con el procedimiento de recurso – R20- actividad que continua en ejecución.


La oportunidad de mejora 2021-PD-08 relacionado con **Documentos entregados como producto en plan de acción 2020**, para el desarrollo o ejecución de las acciones de mejora están compartidas entre Subdirectora de Promoción y Desarrollo y Líder comunicación estratégica.

La oportunidad de mejora 2021-PD-09 relacionado con **Actualización Plan de Acción 2020**, se sugiere continuar con el control periódico dada la consistencia en la información que deben tener los rubros del plan de acción con los del presupuesto.

En lo relacionado con los hallazgos identificados con códigos 2021-PD-06, 2021-PD-07, 2021-PD-09, para este periodo, se observó cumplimiento de las actividades establecidas en el plan de mejoramiento, sin embargo, el cierre se realizará una vez se verifique la eficacia y efectividad de las acciones realizadas.

Ahora bien, en lo pertinente al seguimiento de las acciones de mejoramiento y su evidencia para los hallazgos 2021-PD-01, 2021-PD-02, 2021-PD-03, 2021-PD-04, 2021-PD-05, 2021-PD-08, se observó que las acciones se están adelantando dentro de los plazos establecidos y buscan atacar la causa



	<b>FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL</b>	CÓDIGO: FOEC08
		VERSIÓN:02
		FECHA: 09/08/2019

raíz.

En la matriz de plan de mejoramiento, se encuentra el detalle de la evaluación realizada para cada uno de los hallazgos.

**OBSERVACIONES**

La oficina de Control Interno observó que, de los 105 hallazgos, no conformidades o acciones de mejora, 87 se encuentran en ejecución, 4 vencidas así: 2021-GC-01, 2020-CGR-05, 2020-CGR-0 y 2021-SST-03, 13 cumplidas en espera de evaluar la eficacia y efectividad de las acciones realizadas y se llevó a cabo el cierre de dos (02) hallazgos que corresponde al proceso Gestión de Contratación, teniendo en cuenta, que las acciones implementadas para eliminar el peligro/riesgo frente a la publicación de informes de supervisión en Secop y la falta de transparencia en la selección en materia de contratación fueron efectivas con la adopción del Comité Evaluador integrado por funcionarios y contratistas.

Se aclara, que las 13 acciones que ya fueron cumplidas, en la matriz de plan de mejoramiento aparecen como abiertas-cumplidas, el cierre del hallazgo se realizará una vez la dependencia de control interno, evalué el resultado de Eficacia y Efectividad de las acciones implementadas por cada proceso, con el fin de verificar si estas acciones están eliminando las causas raíz que originaron los hallazgos.

En relación a las acciones de mejoramiento que se encuentran vencidas, se recomienda a los procesos replantear de manera objetiva las acciones o fechas de cumplimiento con el fin de eliminar o subsanar la causa raíz que originaron el hallazgo.

**RECOMENDACIONES**

Ajustar la fecha de terminación programada para el hallazgo 65 del proceso de bienes y servicios - 2020-SGA-01-, lo anterior, en atención a que dentro del plan de mejoramiento se observó la siguiente fecha registrada: 0/01/1900, fecha que no corresponde a una vigencia real. De igual forma, se sugiere maximizar esfuerzos para darle cumplimiento a las acciones de mejora frente a los hallazgos que se detectaron en la vigencia 2017.

En lo relacionado con el proceso de direccionamiento estratégico, hallazgo 90 con código - 2020-CGR-07- sobre el trazador presupuestal del enfoque de género, se observó que para la vigencia 2021 se presentó un avance significativo en el cumplimiento de las actividades de mejoramiento, sin embargo, para la vigencia 2022 la dependencia de Control Interno no observo productos o metas articuladas con este presupuesto, por lo tanto, sugiere recopilar las evidencias correspondientes frente a la política de enfoque de género.

## FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

CÓDIGO: FOEC08

VERSIÓN:02

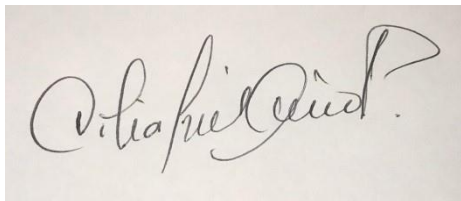
FECHA: 09/08/2019

Frente al proceso de gestión de la contratación, en el hallazgo 2021-GC-01, se recomienda presentar evidencias de acuerdo a las acciones y soportes establecidos en el plan de mejoramiento, lo anterior, en atención las evidencias corresponden a actas de reunión sobre el análisis de necesidades con el áreas y correos electrónicos al Comité Directivo en donde se presentan dichas necesidades, esta actividad venció el 31/12/2021.

En relación a las acciones de mejoramiento que se encuentran vencidas, se recomienda a los procesos replantear de manera objetiva las acciones o fechas de cumplimiento con el fin de eliminar o subsanar la causa raíz que originaron el hallazgo.

Se reitera que los cierres de los hallazgos dependen de la Eficacia y Efectividad de las acciones implementadas por los procesos del Instituto. Las acciones de mejoramiento deben eliminar las causas raíz que originaron los hallazgos, así las cosas, sobre las acciones cumplidas, se procederá a evaluar periódicamente su cumplimiento.

### ASESOR DE CONTROL INTERNO



**Firma.**

**Nombre: Cilia Inés Guio Pedraza**

*Informe proyectado por: Oficina de Control Interno*

*Nombre: Gina Paola Hernández Muñoz – Wilson Arley Zea-Fernando Jaimes Jaimes*

*Rol: Profesionales Oficina Control Interno*