

## INFORME PRIMER SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO VIGENCIA 2019

**Período de Revisión**  
**01-Dic-2019 al 19-Mar-2019**



### 1. INTRODUCCIÓN

La Oficina de Control Interno presenta el informe del primer seguimiento 2019 efectuado al plan de Mejoramiento de la entidad a las acciones derivadas de las auditorías realizadas por parte de la Contraloría de Bogotá.

Se realizó el seguimiento a 107 acciones, de un total de 277 contenidas en el plan de mejoramiento, las cuales provienen de dos grupos de fuentes; origen interno y origen externo, para esto se tomó como base los siguientes criterios.

- ① Se descartaron las acciones que pertenecen a la Contraloría de Bogotá dado a que se realizó seguimiento a estas el mes pasado.
- ② Se descartaron las acciones pertenecientes a la auditoría interna de parque automotor dado a que estas acciones se implementaron recientemente
- ③ Se identificaron las acciones internas que se encontraran en ejecución a la fecha del seguimiento, para incluirlas en la revisión adelantada.
- ④ Se identificaron las acciones externas de Bureau Veritas e investigación sumaría a la UAECOB radicado No. 20162200086502; expediente No. 201650008709900028e que estuvieran en ejecución, las cuales se incluyeron en el seguimiento.

### 2. ALCANCE

El alcance de este informe comprende el cumplimiento y el grado de avance de las acciones correctivas, preventivas y de mejora de los procesos de la Unidad de acuerdo con los criterios establecidos, desde el 1 de enero de 2019 al 19 de marzo de 2019 y muestra el estado de cómo terminaron las acciones por subdirecciones, oficinas grupos de trabajo y procesos en el seguimiento de la presente vigencia.

Al igual, se realizó seguimiento a la efectividad de las acciones que se encontraban cumplidas en seguimientos anteriores.

La metodología empleada para realizar el seguimiento correspondió a técnicas de auditoría tales como la consulta, la entrevista, la inspección y la confirmación.

### 3. SEGUNDO SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO

#### 3.1 Estado plan de mejoramiento antes del seguimiento

El plan de mejoramiento de la UAECOB cuenta con un total de 277 acciones correctivas, preventivas y de mejora, que han formulado los diferentes responsables para corregir o prevenir desviaciones en el Sistema Integrado de Gestión, fortalecer la ejecución de los procesos y minimizar el riesgo de error en el desarrollo de la gestión institucional.

Con base en la matriz del plan de mejoramiento de 2019 se realizó un análisis para identificar el estado en el que se encontraban las 277 acciones antes del segundo seguimiento:

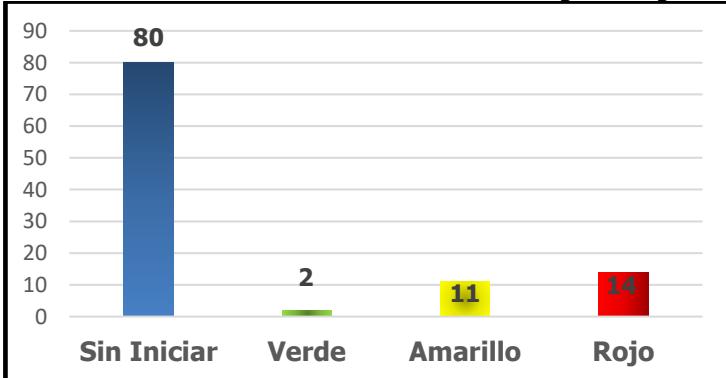
**Gráfica N° 1: Estado de las 277 acciones antes del Segundo seguimiento**



En la gráfica 1 se observa que del total de las acciones del plan de mejoramiento institucional un 36,10% se encontraban cumplidas, el 7,22% tenían un avance adecuado por lo cual su semaforización era de color amarillo, el 18,41% no presentaban ningún grado de avance por lo cual quedaron en rojo y del 38,27% restante no habían iniciado su ejecución por su fecha de inicio al momento del seguimiento anterior.

Con base en el criterio establecido para el seguimiento se identificó el estado de las 107 acciones que fueron objeto de seguimiento antes de su revisión.

**Gráfica N° 2: Estado de las 107 acciones antes del Segundo seguimiento**

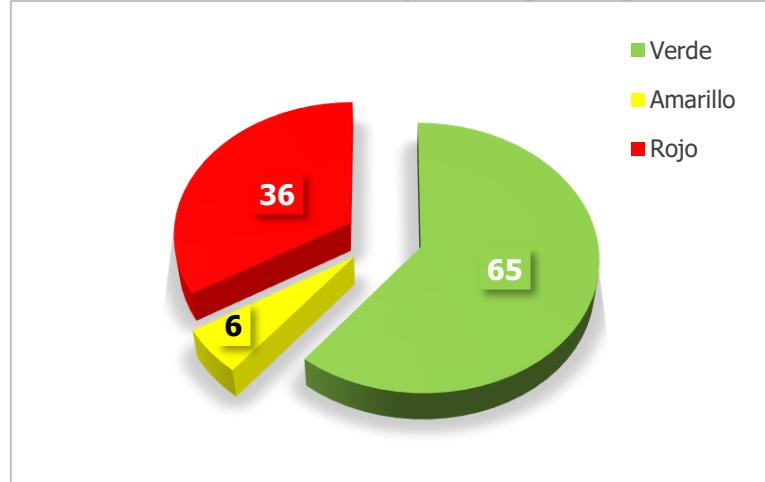


En la gráfica 2 se observa que las acciones del plan de mejoramiento institucional que fueron objeto de seguimiento un 1,87% se encontraban cumplidas, el 10,28% tenían un avance adecuado por lo cual su semaforización era de color amarillo, el 13,08% no presentaban ningún grado de avance por lo cual quedaron en rojo y del 74,77% restante no habían iniciado su ejecución por su fecha de inicio al momento del seguimiento anterior.

### 3.2 Resultado después del segundo seguimiento

El seguimiento se efectuó con fecha de corte al día en el cual se realizó el seguimiento en cada dependencia es decir el 19 de marzo de 2019. Después del mismo, el estado de las 107 acciones a las cuales se les realizó el seguimiento terminó de la siguiente manera:

Gráfica N° 3: Resultado acciones después del segundo seguimiento



En la gráfica número 3 se identifica que, de las 107 acciones del plan de mejoramiento revisadas en este seguimiento, el 60,75% (65) se dieron por cumplidas, el 5,61% (6) presentaron un grado de avance adecuado por lo cual quedó en color amarillo y el 33,64% (36) restante quedaron en rojo dado a que no presentaron el avance esperado a la fecha o simplemente no presentaron ningún grado de avance en las acciones.

Tabla N° 1: Avance Semaforización acciones

ESTADO	SEGUIMIENTO ANTERIOR	SEGUNDO SEGUIMIENTO 2019		
		VERDE	AMARILLO	ROJO
SIN INICIAR	80	47	3	30
VERDE	2	2	0	0
AMARILLO	11	7	3	1
ROJO	14	9	0	5
<b>TOTAL</b>	<b>107</b>	<b>65</b>	<b>6</b>	<b>36</b>

En la tabla No. 1 se puede observar el cambio de semaforización que tuvieron las acciones del seguimiento anterior al segundo seguimiento de 2019 en donde se identificó lo siguiente:

- De las ochenta acciones (80) que se encontraban sin iniciar, cuarenta y siete (47) pasaron a verde, tres (3) pasaron a color amarillo y treinta (30) terminaron en este seguimiento en estado de alerta (rojo).
- De las once acciones (11) que quedaron en amarillo en el seguimiento pasado, siete (7) pasaron a verde, tres (3) mantuvieron su mismo estado en amarillo y una (1) terminó en este seguimiento en estado de alerta (rojo) lo que significa que las actividades adelantadas no cumplen con el porcentaje esperado de acuerdo a las fechas de inicio y terminación propuestas.

- iii. En cuanto a las catorce (14) que quedaron en rojo anteriormente, nueve (9) pasaron a estar cumplidas o verde y las cinco (5) restantes mantuvieron el mismo estado de avance lo que significa que las áreas no presentaron evidencias para el desarrollo de la acción de acuerdo al porcentaje esperado a las fechas de inicio y terminación propuestas.
- iv. Para este seguimiento se identificaron que aparte de las 2 acciones que ya venían en verde se le sumaron sesenta y dos (62) acciones, quedando en 64 acciones cumplidas.

De la tabla anterior, es importante resaltar el aumento de las acciones que terminaron en color rojo, pasando de 14 en el seguimiento anterior a 36 para este corte, con lo cual el plan de mejoramiento no se logra disminuir en su cantidad de acciones, no se nota un gran compromiso de los procesos para dar ejecución dentro de los plazos y actividades planteadas, manteniendo las desviaciones y riesgos identificados en las auditorías que dieron origen a las no conformidades.

La mayor parte de las acciones revisadas para este seguimiento corresponden netamente a las implementadas para subsanar los hallazgos identificados por las auditorías internas realizadas por la Oficina de Control Interno, por lo cual se muestra a continuación la cantidad por fuente de las acciones junto con su estado después del seguimiento realizado. Además de las dos acciones externas que también fueron objeto de seguimiento para esta ocasión.

Tabla N° 2: Avance Semaforización acciones por tipo de Auditoría

AUDITORÍA	CANTIDAD DE ACCIONES	ESTADO		
		VERDE	AMARILLO	ROJO
Auditoría interna sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo	66	46	2	18 (7 vencidas)
Seguimiento al cumplimiento directiva presidencial no. 02 del 12 de febrero de 2002 en lo referente a utilización de programas de ordenador (software)	5	0	0	5 (Vencidas)
Auditoría procedimiento estados financieros y análisis del aplicativo prod-gc-21 v4	4	2	0	2 (Vencidas)
Auditoría integral administración de recursos físicos	7	2	0	5 (1 vencida)
Auditoría al data center de la unidad y aplicabilidad y de los procedimientos. "administración y gestión de inventarios tecnológicos", "creación de usuario de red y correos electrónicos", "gestión de configuraciones" y "soporte tecnológico".	1	0	0	1 (Vencida)
Auditoría evaluación a los procesos de atención al ciudadano, y participación ciudadana y control social	2	1	0	1 (Vencida)
Auditoría interna al proceso integral de control de incendios	3	0	1	2
Auditoría integral contratación directa	8	4	3	1
Auditoría interna al proceso contratación	1	1	0	0
Auditoría contratación estatal vigencia 2017 – procesos públicos.	5	5	0	0



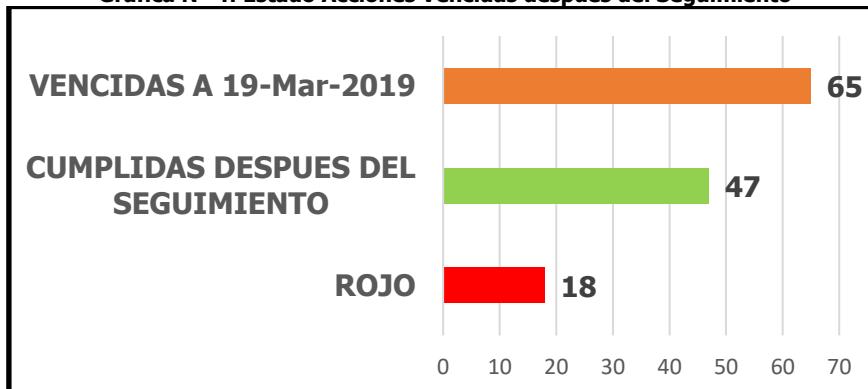
ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

GOBIERNO, SEGURIDAD Y CONVIVENCIA  
Unidad Administrativa Especial Cuerpo  
Oficial de Bomberos

AUDITORÍA	CANTIDAD DE ACCIONES	ESTADO		
		VERDE	AMARILLO	ROJO
Auditoría interna SIG 2016	3	3	0	0
Bureu Veritas	1	1	0	0
Investigación sumaría a la UAECOB radicado no.20162200086502; expediente no. 201650008709900028e	1	0	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>107</b>	<b>65</b>	<b>6</b>	<b>36</b>

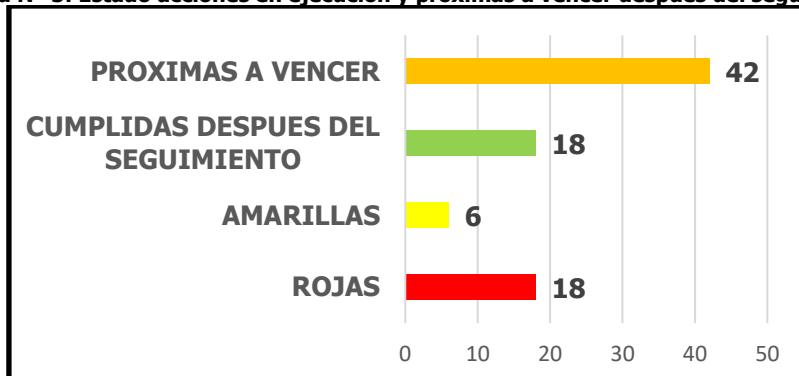
En la tabla No. 2 se puede identificar que "auditoría interna sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo" es quien tiene más acciones en color rojo (18 acciones) de las cuales ocho (7) se encuentran vencidas, siendo esta la que más acciones vencidas tiene a su vez.

Gráfica N° 4: Estado Acciones Vencidas después del Seguimiento



En la gráfica No. 4 se puede identificar que a 19 de marzo se vencieron 65 acciones de las cuales 47 fueron cumplidas en este seguimiento al PM, quedando vencidas y en alerta 18 acciones.

Gráfica N° 5: Estado acciones en ejecución y próximas a vencer después del seguimiento



Del plan de mejoramiento evaluado, se observa que 42 acciones se encontraban en ejecución y están próximas a vencer, sin embargo, después de realizar el seguimiento al plan de mejoramiento se dio por cumplidas 18 acciones por lo cual quedaron pendientes y próximas a vencer 24 acciones de las cuales 6 presentaron un avance adecuado generando una semaforización color amarillo y las 18 restantes no presentaron avance por lo cual su estado es en rojo (gráfica No. 5).

A continuación, se presenta el listado de las 107 acciones revisadas del plan de mejoramiento, discriminadas por fuente y proceso afectado, en qué estado de avance cerró la acción y dependiendo del grado de avance se expone su semaforización final.

Tabla N° 3: Resultado por proceso del PM

Estado de avance	Cumplidas	En Ejecución	Vencidas o con avance inferior al esperado	Nº Total de Acciones
<b>Subdirección de Gestión Humana</b>	48	2	19 (7 vencidas)	<b>69</b>
<b>Oficina Asesora de Planeación</b>	4	0	6 vencidas	<b>10</b>
<b>Subdirección Gestión Corporativa</b>	8	1	9 (5 vencidas)	<b>18</b>
<b>Subdirección de Gestión del Riesgo</b>	0	1	1	<b>2</b>
<b>Oficina Asesora Jurídica</b>	2	1	0	<b>3</b>
<b>Subdirección Operativa</b>	3	1	1	<b>6</b>
<b>Totales</b>	<b>65</b>	<b>6</b>	<b>36</b>	<b>107</b>

En la tabla anterior se observa que, de las 107 acciones contenidas en el plan de mejoramiento y que fueron objeto de seguimiento, el 60,75% (65) fueron cumplidas destacando a la Subdirección de Gestión Humana, la Oficina Asesora Jurídica y la Subdirección Operativa quienes tuvieron el mayor porcentaje de acciones cumplidas sobre las revisadas por cada subdirección.

El 5,61% (6) equivale a las acciones que quedaron en amarillo en donde la Subdirección de Gestión del Riesgo lideró con más acciones en ejecución sobre las revisadas por cada una de las dependencias.

Un 33,64% (36) perteneciente a las acciones que no presentaron un avance adecuado y su semaforización terminó en rojo, la Oficina Asesora de Planeación es la dependencia que tuvo un mayor porcentaje en cuanto a acciones sin avance.

De igual forma se puede identificar que 18 acciones que quedaron en rojo se encuentran vencidas y en alerta máxima observando que la Subdirección De Gestión Humana con 7 acciones vencidas es quien tiene más acciones en este estado, seguido de la Oficina Asesora de Planeación y Subdirección de Gestión Corporativa cada una con seis (6) y cinco (5) acciones vencidas cada una.

Se muestra a continuación por fecha de vencimiento el estado de las acciones.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

GOBIERNO, SEGURIDAD Y CONVIVENCIA  
Unidad Administrativa Especial Cuerpo  
Oficial de Bomberos

Tabla N° 4: Estado acciones por fecha de vencimiento

FECHA DE VENCIMIENTO	CANTIDAD	CUMPLIDAS	EN EJECUCIÓN	SIN AVANCE
<b>30 de junio de 2017</b>	<b>1</b>	0	0	1
<b>18 de diciembre de 2017</b>	<b>1</b>	1	0	0
<b>30 de diciembre de 2017</b>	<b>2</b>	1	0	1
<b>31 de diciembre de 2017</b>	<b>2</b>	1	0	1
<b>31 de mayo de 2018</b>	<b>1</b>	1	0	0
<b>30 de junio de 2018</b>	<b>1</b>	1	0	0
<b>31 de julio de 2018</b>	<b>2</b>	1	0	1
<b>15 de septiembre de 2018</b>	<b>1</b>	1	0	0
<b>30 de septiembre de 2018</b>	<b>2</b>	2	0	0
<b>1 de octubre de 2018</b>	<b>2</b>	2	0	0
<b>31 de diciembre de 2018</b>	<b>24</b>	21	0	3
<b>30 de enero de 2019</b>	<b>6</b>	5	0	1
<b>1 de febrero de 2019</b>	<b>1</b>	1	0	0
<b>28 de febrero de 2019</b>	<b>14</b>	9	0	5
<b>14 de marzo de 2019</b>	<b>5</b>	0	0	5
<b>29 de marzo de 2019</b>	<b>2</b>	1	0	1
<b>30 de marzo de 2019</b>	<b>19</b>	11	0	8
<b>30 de abril de 2019</b>	<b>2</b>	0	0	2
<b>15 de mayo de 2019</b>	<b>3</b>	3	0	0
<b>20 de mayo de 2019</b>	<b>8</b>	3	2	3
<b>30 de mayo de 2019</b>	<b>1</b>	0	0	1
<b>31 de mayo de 2019</b>	<b>1</b>	0	0	1
<b>30 de junio de 2019</b>	<b>2</b>	0	1	1
<b>30 de septiembre de 2019</b>	<b>1</b>	0	1	0
<b>31 de octubre de 2019</b>	<b>1</b>	0	1	0
<b>18 de noviembre de 2019</b>	<b>1</b>	0	1	0
<b>20 de noviembre de 2019</b>	<b>1</b>	0	0	1
<b>Total</b>	<b>107</b>	<b>65</b>	<b>6</b>	<b>36</b>

Como se puede observar en la tabla No. 4 se identifica que a la fecha del presente informe de las 67 acciones que encuentran vencidas, 18 de estas aún se encuentran en color rojo, lo que es preocupante y significa que no han tenido ningún avance o simplemente el avance realizado no es el adecuado para la fecha de seguimiento. Por otra parte, de las 21 acciones que están próximas a vencerse el próximo 30 de marzo, 9 de ellas se encuentra sin avance y 12 de ellas están cumplidas.

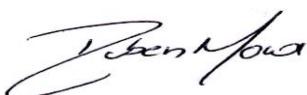
## 4. CONCLUSIÓN

Finalizado el segundo seguimiento al plan de mejoramiento se pudo identificar que dentro de la Unidad a pesar de que se muestra un avance considerable de acciones cumplidas, aun se presentan factores de riesgo que afectan el cumplimiento de las acciones especialmente el de las vencidas. Se espera que para esta vigencia se fortalezcan aquellos impactos positivos que mejoran la gestión de la UAECOB con el fin de minimizar los riesgos. Por otra parte, se felicita a las dependencias que mostraron avances significativos para el cumplimiento de sus actividades. Sumado a la anterior, es preocupante que los procesos no cumplan con las acciones planteadas dentro de los términos formulados, den continuidad a su ejecución y solamente hasta el momento que la Oficina de Control Interno realiza los seguimientos, las dependencias se preocupen por el plan de mejoramiento y su cumplimiento, lo que origina que la Unidad no esté dando cumplimiento a los principios fundamentales del MECI: Autocontrol, Autoevaluación y Autogestión.

## 5. RECOMENDACIONES

- ⑨ Se recomienda que las dependencias fortalezcan e implementen los conocimientos adquiridos en la capacitación sobre la herramienta del Plan de mejoramiento y Análisis de Causas realizada el pasado 28 de marzo de 2019 por la Oficina de Control Interno
- ⑨ Las dependencias que poseen acciones vencidas y sin avance, se les recomienda realizar mesas de trabajo, reuniones, campañas, divulgaciones o cualquier actividad que permita generar las alertas necesarias sobre las acciones que se encuentran vencidas para realizar su respectivo avance y cumplimiento.
- ⑨ Se exalta aquellas dependencias que mostraron un gran avance en el cumplimiento de las acciones y se recomienda desde la Oficina de Control Interno que mantengan ese grado de compromiso y responsabilidad invitando a las demás dependencias a contribuir con los mismos valores para el desempeño adecuado de las actividades del Plan de Mejoramiento Institucional.
- ⑨ Es importante mejorar la comunicación y apoyo entre las dependencias, toda vez que se identificaron acciones pertenecientes a la Subdirección de Gestión Humana, que dependen de la revisión, recomendaciones y validación del Grupo SIG para la revisión y aprobación de documentación soporte del SG-SST.

Con el fin de aclarar las calificaciones que se dieron en el presente seguimiento a las acciones del plan de mejoramiento, la Oficina de Control Interno expresa su total disposición para atender las inquietudes sobre los resultados ya expuestos y se indica el deseo de realizar mesas de trabajo en las cuales se den recomendaciones puntuales sobre acciones que consideren los diferentes responsables.



**RUBÉN ANTONIO MORA GARCÉS**  
**JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO**

**Elaboró:** Camilo Andrés Caicedo Estrada - Tecnólogo de Control Interno – Cto 030/2019