



 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI CONTROL CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)		MCCO01.02.03.P005.F004																														
	INFORME DE AUDITORIA INTERNA DE SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO SUSCRITO Y PRESENTADO A LA CONTRALORIA		VERSION	005																													
NOMBRE DE LA AUDITORIA:	Informe de seguimiento No. 21. A planes de mejoramiento suscritos con la Contraloría General de Santiago de Cali: - Informe final actuación especial de fiscalización, denuncia ciudadana No. 187-2022. - Informe final denuncia fiscal requerimiento No. 172-2022, radicado V.U. 100008112022 del 2 de mayo de 2022.		FECHA DE ELABORACIÓN:	28/abr/2023																													
DATOS DEL AUDITOR																																	
DIRECTOR DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO:		LEIDY AMPARO CORREA ERAZO																															
EQUIPO AUDITOR:		LIDER: NELSON ANDRES MAZUERA VACCA - CONTRATISTA APOYO: NO APLICA																															
MACROPROCESO:		CONTROL																															
PROCESO:		CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN																															
SUBPROCESO:		EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO																															
DEPENDENCIA:		DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE CONTROL INTERNO																															
DATOS DEL AUDITADO																																	
MACROPROCESO:		Gestión Jurídica Administrativa																															
PROCESO:		Gestión Contractual																															
SUBPROCESO:		Selección de Proveedores, Implementación del Contrato																															
PROCEDIMIENTO:		PROCEDIMIENTO: CONTRATACIÓN DIRECTA - OTROS TIPOS DE CONTRATO MAJA01.04.02.P008																															
DEPENDENCIA:		Secretaría de Bienestar Social																															
PERSONAL ENTREVISTADO:		Willian Ferney Ortiz Franco - Jefe de Oficina, Juan Diego Paz Bedoya - Contratista, Elyen Giseth Murillo Garces - Contratista, Liliana Paola Del Vasto Cruz - Contratista																															
DATOS GENERALES DE LA AUDITORIA																																	
OBJETIVO GENERAL:		Verificar el cumplimiento de las acciones definidas en los planes de mejoramiento suscritos con la Contraloría General de Santiago de Cali.																															
PERIODO EVALUADO:		INICIO: 23/nov/2022	FINALIZACIÓN: 14/abr/2023																														
TÉRMINOS Y DEFINICIONES:		CONCLUSIÓN: Resultado de una auditoría, que proporciona el equipo auditor tras considerar los objetivos. CUMPLIMIENTO (EFICACIA): Grado en el que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados. EFFECTIVIDAD: Medida del impacto de la gestión tanto en el logro de los resultados planificados, como en el manejo de los recursos utilizados y disponibles. ESTADO: Situación en que se encuentra el plan de mejoramiento, y en especial cada una de sus acciones. INCONVENIENTE: Impedimento u obstáculo que hay en el desarrollo de la auditoría. RECOMENDACIÓN: Sugerencia para corregir y/o mejorar debilidades en el proceso.																															
MÉTODO DE EVALUACIÓN:		Para evaluar tanto el avance o cumplimiento y efectividad de las acciones correctivas como el estado del plan de mejoramiento, se tendrá en cuenta lo definido por la Contraloría General de Santiago de Cali y lo definido por la Dirección de Control Interno de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali, como método de evaluación del cumplimiento de los planes de mejoramiento, estableciendo dos tipos de calificación, así: 1. Referente al porcentaje de avance de ejecución, que considera el cumplimiento y la efectividad, el cual se mide según las siguientes opciones: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">VARIABLE</th> <th rowspan="2">PONDERACIÓN</th> <th colspan="3">RANGO DE CALIFICACIÓN</th> </tr> <tr> <th>SI CUMPLE</th> <th>CUMPLE PARCIALMENTE</th> <th>NO CUMPLE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cumplimiento</td> <td>20%</td> <td rowspan="2" style="text-align: center;">Dos (2)</td> <td rowspan="2" style="text-align: center;">Uno (1)</td> <td rowspan="2" style="text-align: center;">Cero (0)</td> </tr> <tr> <td>Efectividad</td> <td>80%</td> </tr> </tbody> </table> <p>* Si el promedio de las variables "Cumplimiento" y "Efectividad" es >= 80%, se entiende que el Plan de Mejoramiento "CUMPLE".</p> <p>* Si el promedio de las variables "Cumplimiento" y "Efectividad" es < 80%, se entiende que el Plan de Mejoramiento "NO CUMPLE".</p> 2. Referente al porcentaje de avance físico respecto al tiempo de evaluación, que considera el tiempo planificado, el tiempo ejecutado y la fecha de evaluación, el cual se mide según las siguientes opciones: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>ESTADO</th> <th>CALIFICACIÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SITUACIÓN SEVERAMENTE CRÍTICA</td> <td>0% - 13%</td> </tr> <tr> <td>NOTABLE DEBILIDAD</td> <td>13,1% - 40%</td> </tr> <tr> <td>PROCESO EN DESARROLLO CON ALGUNOS VACÍOS Y DEBILIDADES</td> <td>40,1% - 70%</td> </tr> <tr> <td>PROCESO EN AVANCE SIGNIFICATIVO</td> <td>70,1% - 99%</td> </tr> <tr> <td>EXCELENTE DESEMPEÑO</td> <td>99,1% - 120%</td> </tr> <tr> <td>EXCELENTE DESEMPEÑO, CON VACÍOS EN SU PLANIFICACIÓN</td> <td>>120%</td> </tr> </tbody> </table> <p>* Para las acciones y metas que aún cuentan con plazo para su ejecución, y que el porcentaje de avance planificado respecto a la fecha de finalización del periodo evaluado es >= 80%, se califica la efectividad de acuerdo a los rangos de calificación (Cumple, cumple parcialmente, no cumple).</p> <p>* Para las acciones y metas que aún cuentan con plazo para su ejecución, y que el porcentaje de avance planificado respecto a la fecha de finalización del periodo evaluado es < 80%, sólo se califica el cumplimiento y la acción quedará vigente en el tiempo.</p>			VARIABLE	PONDERACIÓN	RANGO DE CALIFICACIÓN			SI CUMPLE	CUMPLE PARCIALMENTE	NO CUMPLE	Cumplimiento	20%	Dos (2)	Uno (1)	Cero (0)	Efectividad	80%	ESTADO	CALIFICACIÓN	SITUACIÓN SEVERAMENTE CRÍTICA	0% - 13%	NOTABLE DEBILIDAD	13,1% - 40%	PROCESO EN DESARROLLO CON ALGUNOS VACÍOS Y DEBILIDADES	40,1% - 70%	PROCESO EN AVANCE SIGNIFICATIVO	70,1% - 99%	EXCELENTE DESEMPEÑO	99,1% - 120%	EXCELENTE DESEMPEÑO, CON VACÍOS EN SU PLANIFICACIÓN	>120%
VARIABLE	PONDERACIÓN	RANGO DE CALIFICACIÓN																															
		SI CUMPLE	CUMPLE PARCIALMENTE	NO CUMPLE																													
Cumplimiento	20%	Dos (2)	Uno (1)	Cero (0)																													
Efectividad	80%																																
ESTADO	CALIFICACIÓN																																
SITUACIÓN SEVERAMENTE CRÍTICA	0% - 13%																																
NOTABLE DEBILIDAD	13,1% - 40%																																
PROCESO EN DESARROLLO CON ALGUNOS VACÍOS Y DEBILIDADES	40,1% - 70%																																
PROCESO EN AVANCE SIGNIFICATIVO	70,1% - 99%																																
EXCELENTE DESEMPEÑO	99,1% - 120%																																
EXCELENTE DESEMPEÑO, CON VACÍOS EN SU PLANIFICACIÓN	>120%																																
RESULTADOS DE LA AUDITORIA																																	
INCONVENIENTES PRESENTADOS																																	
El equipo auditado que atendió el Informe de seguimiento No.21 - 2023, manifestó no contar con el tiempo suficiente para atender los tres seguimientos como lo son el Informe de Seguimiento No. 18 - 2023, el Informe de Seguimiento No.19 - 2023 y el Informe de Seguimiento No. 21 - 2023 y la Auditoría No. 4 - 2023, establecidas en el Programa Anual de Auditoría Interna, para este mismo periodo.																																	
CONCLUSIONES																																	
De acuerdo con las 2 acciones establecidas en el plan de mejoramiento resultado del Informe de seguimiento No. 21. A planes de mejoramiento suscritos con la Contraloría General de Santiago de Cali: - Informe final actuación especial de fiscalización, denuncia ciudadana No. 187-2022., según el avance o cumplimiento y efectividad de las mismas, el promedio del porcentaje de avance de ejecución es del 5% y de acuerdo con los plazos de ejecución de las acciones, el promedio del porcentaje de avance de ejecución respecto al plazo de realización de la actividad y a la fecha de finalización del periodo evaluado es del 5%, situación que se describe a continuación:																																	
Acciones que No cumplen			2																														
Acciones que Cumplen			0																														
En cuanto al porcentaje de avance de ejecución que considera el cumplimiento y la efectividad del plan de mejoramiento, éste se encuentra en cuanto al porcentaje de avance de ejecución que considera el cumplimiento y la efectividad del plan de mejoramiento, este se encuentra en el 5% de cumplimiento.																																	
Se pudo verificar mediante evidencia suministrada la rendición del Plan de Mejoramiento con fecha del 24/ene/2023 en la plataforma SIA CONTRALORIA, fuera del tiempo según lo estipulado en el artículo 11 de la Resolución No. 010024.03.21.018 de julio 30 de 2021, expedida por la Contraloría General de Santiago de Cali., el cual debió rendirse 15 días hábiles siguientes al 31 diciembre de 2022, Adicionalmente no se observó el reporte de avance correspondiente a la vigencia 2022 en el aplicativo SIA CONTRALORIAS.																																	
Respecto al tiempo de ejecución el plan de mejoramiento, éste debería ir en un porcentaje de avance planificado respecto al tiempo de evaluación promedio del 99% y se observa un avance de ejecución frente al cumplimiento y la efectividad promedio del 5 %, lo cual representa un incumplimiento en los plazos de ejecución de las acciones.																																	

J

 CONTRALORÍA GENERAL DE SANTIAGO DE CALI CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) INFORME DE AUDITORIA INTERNA DE SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO SUSCRITO Y PRESENTADO A LA CONTRALORÍA				MCCO01.02.03.P005.F004 VERSIÓN 005			
<p>El organismo no reportó oportunamente la rendición de la presentación de los informe(s) de avance(s) semestrale(s) en el aplicativo "SIA", dentro de los tiempos establecidos, puesto que excedió en un (1) día, la fecha límite de presentación.</p> <p>La Secretaría de Bienestar Social presentó incumplimiento en la realización de las actividades establecidas en el plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría General de Santiago de Cali, dentro de los plazos de ejecución.</p> <p>El incumplimiento en la ejecución del plan de mejoramiento, trae como consecuencia continuar con el hallazgo objeto de la suscripción del plan de mejoramiento, dando lugar a la solicitud de Proceso Administrativo Sancionatorio por parte de la Contraloría General de Santiago de Cali, para los casos con la calificación sea inferior al cien (100) puntos, el sujeto y/o punto de control fiscal deberá dar cumplimiento a los mejoramientos y/o cambios propuestos en el Plan de Mejoramiento inicial; elaborando un Plan de Mejoramiento que incluya las acciones no cumplidas, cuyo plazo máximo no supera el treinta (30%) del inicialmente pactado según el parágrafo 4, artículo duodécimo de la resolución 0100.24.03.21.018 del 30 de julio del 2021.</p> <p>A través de la verificación de los contratos evaluados, se observó que la Secretaría de Bienestar Social realizó únicamente el certificado de idoneidad para el Contrato No. 4146.010.26.1.1835 y para el Contrato No. 4146.010.26.1.1834, no presentó dicho documento.</p> <p>La Secretaría de Bienestar Social no realizó capacitaciones al equipo encargado de la vigilancia contractual, para realizar de manera efectiva la vigilancia de las actividades estipuladas en el contrato.</p> <p>El Departamento Administrativo de Control Interno realizó el seguimiento al cumplimiento y la efectividad frente al avance de las acciones suscritas en el plan de mejoramiento, sin embargo, el organismo competente para llevar a cabo el cierre de las acciones, es la Contraloría General de Santiago de Cali, ente externo de control con el que se suscribió el Plan de Mejoramiento.</p>									
Nº HALLAZGO	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN CORRECTIVA	LUGAR DE VERIFICACIÓN	FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	FECHA TERMINACIÓN DE LA ACTIVIDAD DD/MM/AAAA	PORCENTAJE DE AVANCE PLANIFICADO RESPECTO A LA FECHA DE FINALIZACIÓN DEL PERÍODO EVALUADO	AVANCE DE EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD RESPECTO AL CUMPLIMIENTO Y LA EFECTIVIDAD	PORCENTAJE DE AVANCE DE EJECUCIÓN RESPECTO AL PLAZO DE REALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD Y A LA FECHA DE FINALIZACIÓN DEL PERÍODO EVALUADO	ESTADO	SITUACIÓN ENCONTRADA
1	Generar documento de verificación de idoneidad en los contratos de modalidad directa por causal de contrato interadministrativa.	Archivo de gestión documental	23/nov/2023	14/abr/2023	100,00%	10%	10%	<div style="background-color: #cccccc; padding: 5px;"> Situación de cumplimiento: </div>	<p>En la Secretaría de Bienestar Social, para el cumplimiento de esta acción se tomó como muestra dos (2) contratos de contratación directa, bajo la modalidad de Contrato Interadministrativo, el primero 4146.010.26.1.1834 con la CORPORACIÓN DE EVENTOS FERIAS Y ESPECTÁCULOS DE CALI CORFECALI y el segundo contrato No. 4146.010.26.1.1835 con la EMPRESA DEL ESTADO HOSPITAL GERIÁTRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL, los cuales se encuentran dentro del tiempo para evaluar el cumplimiento de la acción correctiva definida en el plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría General de Santiago de Cali (CGSC), para la presentación oportuna de las certificaciones de idoneidad para contratos Interadministrativo celebrados con posterioridad a la suscripción del plan de mejoramiento en mención, obteniendo los siguientes resultados.</p> <p>Contrato No. 4146.010.26.1.1834 - CORPORACIÓN DE EVENTOS FERIAS Y ESPECTÁCULOS DE CALI CORFECALI:</p> <p>El auditado presentó como evidencia el documento en formato PDF llamado VERIFICACIÓN TÉCNICA, JURÍDICA Y FINANCIERA, sin firmas autógrafas y certificado de idoneidad con fecha del 23 de diciembre de 2022, publicado en el SECOP II con la misma fecha de su expedición; dicho documento fue firmado electrónicamente, puesto que fue publicado en la plataforma del SECOP II.</p> <p>*IMPORTANTE: Cuando se utilice el formato para publicar contratos en SECOP I, deberá ser impreso y firmado en forma física.</p> <p>Si el formato se va a utilizar para realizar contratos mediante la plataforma SECOP II, se registran los datos solicitados de quien firma electrónicamente, no se imprime el documento, dado que es entonces usado con la</p>

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) INFORME DE AUDITORIA INTERNA DE SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO SUSCRITO Y PRESENTADO A LA CONTRALORIA					MCCO01.02.03.P005.F004 VERSION 005	
								<p>firma electrónica que se realiza a través del flujo de aprobación de la plataforma en mención.</p> <p>Fuente de verificación: Formato DARUMA MAJA01.04.02.P007.F002.</p> <p>Contrato No. 4146.010.26.1.1835 con la EMPRESA DEL ESTADO HOSPITAL GERIATRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL.</p> <p>El auditado presentó como evidencia el documento en formato PDF denominado VERIFICACIÓN TÉCNICA, JURÍDICA Y FINANCIERA, sin firmas autógrafas, no presentó el certificado de idoneidad requerido para la verificación de requisitos realizada por ellos responsable(s) para estructurar procesos contractuales, documento necesario para el cumplimiento de la acción suscrita en el plan de mejoramiento dirigida a corregir el hallazgo No. 1. del Informe final actuación especial de fiscalización, denuncia ciudadana No. 187-2022.</p> <p>El auditado manifestó, estar a la espera de respuesta por parte del equipo jurídico de contratación, del por qué no se presentó este documento dentro del término.</p> <p>Dado a que la evidencia no fue presentada en su totalidad, la acción planteada quedó cumplida parcialmente, no efectiva y vencida en su tiempo de ejecución. (15/abril/2023).</p>
2	Realizar capacitación al equipo encargado de la vigilancia contractual para que se realice de manera efectiva la vigilancia de las actividades. El capacitador presentará un informe del nivel de conocimiento del grupo el cual deberá calificarse de 0 a 10, entendiendo que el grupo aprobará con 8 puntos.	Archivo de gestión documental - UAG	23/nov/2023	14/abr/2023	100,00%	0%	0%	<p>Situación severamente crítica</p> <p>En la Secretaría de Bienestar Social, para el cumplimiento de la acción, el auditado no presentó ningún documento cargado en la carpeta de evidencias y adicionalmente el auditado manifestó que a la fecha de visita in situ no se ha desarrollado ninguna actividad de capacitación o inducción a los supervisores de contratos para dar cumplimiento a la acción No. 2 que conlleva a corregir el hallazgo.</p> <p>Dado a que la evidencia no fue aportada, la acción planteada quedó no cumplida, no efectiva y vigente en su tiempo de ejecución hasta 30/abr/2023.</p>
CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE MEJORAMIENTO:					100%	5%	5%	Situación severamente crítica
RECOMENDACIONES								
Llevar a cabo la ejecución de las actividades suscritas, dentro de los plazos de ejecución establecidos, con el fin de subsanar las debilidades encontradas en la evaluación.								
Tener en cuenta las observaciones sugeridas al plan de mejoramiento, realizadas por el Departamento Administrativo de Control Interno.								
Cumplir lo establecido en el plan de mejoramiento y el compromiso adquirido en la suscripción del mismo, dentro de los plazos establecidos.								
Para la suscripción de próximos planes de mejoramiento, implementar herramientas de análisis de causas, para encaminar las acciones correctivas a subsanar los hallazgos de raíz.								
Diligenciar el documento "verificación de idoneidad" para el total de los contratos interadministrativos celebrados.								
Capacitar al equipo estructurador, para fortalecer cada una de las etapas del proceso contractual y los requisitos de idoneidad en la escogencia del operador que más favorezca al objeto contractual.								
Realizar oportunamente la rendición de la presentación de los informe(s) de avance(s) semestral(es) en el aplicativo "SIA", dentro de los tiempos establecidos, con el fin de dar cumplimiento a lo establecido artículo Sexto, Noveno y Undécimo de la Resolución No. 0100.24.03.21.018 del 30/jul/2021.								

Leidy A. Correa Erazo
 LEIDY AMPARO CORREA ERAZO
 Director Departamento Administrativo

EQUIPO AUDITOR	
Nombre del Auditor Líder: Nelson Andres Mazuera Vacca	Firma: <i>Nelson Andres Mazuera Vacca</i>

f