

Consolidado Plan de Mejora  
Seguimiento 30 de abril 2017

SECCIÓN 1: IDENTIFICACIÓN DEL Hallazgo										SECCIÓN 2: ANÁLISIS CAUSAS					SECCIÓN 3: PLAN DE MEJORAMIENTO							SECCIÓN 4: SEGUIMIENTO										
Nº	Fuente de hallazgo	Fecha hallazgo	Proceso / Subproceso Afectado.	Hallazgo y/o Situación	Acción Registrada en Plan de mejoramiento	PORQUE? 1	PORQUE? 2	PORQUE? 3	PORQUE? 4	PORQUE? 5	Causas Raíz	ACCIÓN	Tipo de acción Propuesta	Responsable de ejecución	Recursos	Meta de la acción	Indicador	Fecha Inicio	Fecha Terminación	OBSERVACIONES DCI	SEGUIMIENTO AVANCE PROCESO	DOCUMENTOS SOPORTE	OBSERVACIONES DCI	Porcentaje de cumplimiento	Estado de la Acción							
602501	Auditoría Interna de Gestión	14-de-15	Gestión del Talento Humano	Fallas en la realización de las reuniones mensuales que se deben realizar del COPASST de conformidad con el artículo 12 de la Resolución 208 de 2014, por la cual se adopta el Reglamento Interno para la elección de los miembros del Comité Permanente de Seguridad y Salud en el Trabajo (en la Defensoría del Pueblo y se dictan otras disposiciones.	No presenta	Porque no se le da la verdadera importancia a la norma, siendo las demás funciones, las terminan absorbiendo el tiempo que se requiere el artículo 12 de la resolución 208 de 2014 para asumir las responsabilidades que se le confiere al comité.					Poco reconocimiento de la importancia del comité en todos los niveles administrativos (defensor regional y funcionarios)		N/A													100%	Cerrado Eficaz					
602502	Auditoría Interna de Gestión	14-de-15	Gestión del Talento Humano	No se emitió la Subdirección de Gestión de Talento Humano el diagnóstico de necesidades de capacitación para el año 2015 de la Regional, de conformidad con lo solicitado en el memorando No. 50/208 del 13 de noviembre de 2014.	No presenta	Desatención al memorando No. 50/208 del 13 de noviembre de 2014					No se le ha dado la verdadera importancia a los procesos de capacitación, como una de las estructuras del mejoramiento continuo de la regional.		N/A														100%	Cerrado Eficaz				
602503	Auditoría Interna de Gestión	14-de-15	Gestión del Talento Humano	No se utiliza el formato dispuesto para el control de permisos personal por horas (CIV-FTD-68) por los funcionarios, que se asientan por más de una hora de la Regional Ocaña.	No presenta	No se conocía que existía un formato de control de permisos personal por horas.					Desconocimiento de la importancia que amerita asumir directores del orden nacional para generar una organización empresarial.		N/A														100%	Cerrado Eficaz				
602504	Auditoría Interna de Gestión	14-de-15	Direccionamiento Estratégico	Incumplimiento de las directrices emanadas de la Resolución 1692 del 2011, teniendo en cuenta la no participación efectiva de los funcionarios que conforman la Defensoría Regional Ocaña en la formulación del PAA de los procesos.	No presenta	Se presentan desconexiones que aparentemente no revisan la importancia que verdaderamente tienen.					No se le da el suficiente importancia a procesos tan simples pero a la vez fundamentales en la calidad de los mismos.		N/A														100%	Cerrado Eficaz				
602505	Auditoría Interna de Gestión	14-de-15	Direccionamiento Estratégico	Carencia de seguimiento de las actividades planteadas en el PAA de la Regional 2015, así como de la respectiva actas reunión mensuales (de conformidad con lo establecido en la Resolución 1692 de 2011).	No presenta	Se desconoce la importancia de la planeación para lograr los objetivos de la misión defensorial en el marco del plan estratégico 2013-2016.					Desconocimiento de la necesidad de articular procesos en términos de planeación estratégica.		N/A															100%	Cerrado Eficaz			
602506	Auditoría Interna de Gestión	14-de-15	Direccionamiento Estratégico	Fallas en el cumplimiento del manual de funciones asignadas al defensor regional en cuanto al cumplimiento de los planes, programas y proyectos señalados por el Defensor del Pueblo, así como de lo establecido en el literal b del artículo 5 de la Resolución 022 de 2013 y en la Circular 001 de 2014, teniendo en cuenta: a. La baja ejecución del PAA de la Defensoría Regional Ocaña durante la vigencia 2015.	No presenta	Se desconoce la verdadera importancia de los planes, programas y proyectos, los cuales se enmarcan en el manual de funciones del defensor regional.					Desconocimiento sobre la importancia del seguimiento a todos los procesos de la regional, los cuales, se enmarcan en planes, programas y proyectos.		N/A																100%	Cerrado Eficaz		
602507	Auditoría Interna de Gestión	14-de-15	Direccionamiento Estratégico	La Defensoría Regional no está aplicando todos los instrumentos para la atención de sus Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones (PQRSDP), como lo son promover e incentivar a sus usuarios para la correcta utilización del buzón exterior y registrar semanalmente las ingresos del buzón y realizar el informe estadístico de las PQRSDP. Criterios que fueron establecidos por la Secretaría General y dirigidos a todas las Defensorías Regionales mediante los correos electrónicos de seguimiento.	No presenta	No se posee la formación necesaria para reconocer que los canales de comunicación entre el usuario y la regional, son aquellos que nutren con la información necesaria para hacer revisión, análisis y evaluación a los procesos que se han establecido y, son el constructo para corregir las desconexiones de los procesos, buscando mejorar las funciones establecidas por la entidad.					No se posee la formación necesaria para reconocer que los canales de comunicación entre el usuario y la regional, son aquellos que nutren con la información necesaria para hacer revisión, análisis y evaluación a los procesos que se han establecido y, son el constructo para corregir las desconexiones de los procesos, buscando mejorar las funciones establecidas por la entidad.		N/A																	100%	Cerrado Eficaz	
602508	Auditoría Interna de Gestión	14-de-15	Direccionamiento Estratégico	Fallas en el seguimiento y control en los términos del trámite de los derechos de petición que recibe la Regional Ocaña, puesto que se encuentran peticiones que a la fecha de la visita de auditoría no habían sido registradas ni entregadas a algún funcionario responsable y por lo tanto no se habían tramitado, así como peticiones de las cuales se desconoce el trámite.	No presenta	Después del proceso relacionado						No se posee un sistema de información capaz de hacer seguimiento y evaluación a mecanismos tan importantes como los derechos de petición.		N/A																	0%	Cerrado Eficaz
602509	Auditoría Interna de Gestión	14-de-15	Promoción y Divulgación	Fallas en el ejercicio de la promoción y divulgación de los derechos humanos de la Defensoría Regional Ocaña evidenciadas en: a. Carencia de planeación y gestión de actividades de promoción y divulgación de los derechos humanos, en observancia a las funciones especificadas en el artículo 20, 21, 22 y 23 del manual de funciones del Defensor Regional, adaptado mediante Resolución 065 de 2014. b. No se evidenciaron la realización de actividades de Promoción y Divulgación en la Regional Ocaña y por lo tanto no se aplicó la matriz de planeación educativa, la cual es la base de las actividades de capacitación bajo el Modelo Pedagógico Institucional. c. La no realización del curso pedagógico sobre los derechos de los niños dirigidos a los padres y responsables de los menores amonestados, de conformidad con lo establecido en el artículo 54 Ley de la Infancia 2016.	No presenta	Porque se guardó la esperanza de que la dirección nacional de promoción y divulgación vinculará al profesional que debe estar encargado de la coordinación de estos temas.						Desconocimiento de la responsabilidad misional que tiene cada uno de los funcionarios para transverberizar su acción específica funcional con la promoción y divulgación de los derechos humanos.		N/A																	100%	Cerrado Eficaz

Table with columns: Fuente de hallazgo, Fecha hallazgo, Proceso / Subproceso Afectado, Hallazgo y/o Situación, Acción Registrada en Plan de Mejoramiento, PORQUE?, PORQUE?, PORQUE?, PORQUE?, PORQUE?, Causas Raíz, ACCIÓN, Tipo de acción Propuesta, Responsable de ejecución, Recursos, Meta de la acción, Indicador, Fecha Inicio, Fecha Terminación, PRIMER BIMESTRE (OBSERVACIONES DC), SEGUNDO BIMESTRE (SEGUIMIENTO AVANCE PROCESO), DOCUMENTOS SOPORTE, TERCER BIMESTRE (OBSERVACIONES DC), PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO, Estado de la Acción.

N°	Fuente de hallazgo	Fecha hallazgo	Proceso / Subproceso Afectado.	SECCIÓN 1: IDENTIFICACIÓN DEL HALLAZGO		SECCIÓN 2: ANÁLISIS CAUSAS						SECCIÓN 3: PLAN DE MEJORAMIENTO						SECCIÓN 4: SEGUIMIENTO																								
				Hallazgo y/o Situación	Acción Registrada en Plan de mejoramiento	¿Por qué?	¿Por qué?	¿Por qué?	¿Por qué?	Causa/Raíz	Acción	Tipo de acción Propuesta	Responsable de ejecución	Recursos	Meta de la acción	Indicador	Fecha Inicio	Fecha Terminación	PRIMER BIMESTRE	SEGUNDO BIMESTRE	ESTADO DE LA ACCIÓN																					
				Hallazgo y/o Situación	Acción Registrada en Plan de mejoramiento	¿Por qué?	¿Por qué?	¿Por qué?	¿Por qué?	Causa/Raíz	Acción	Tipo de acción Propuesta	Responsable de ejecución	Recursos	Meta de la acción	Indicador	Fecha Inicio	Fecha Terminación	Observaciones DCI	SEGUIMIENTO AVANCE PROCESO	DOCUMENTOS SOPORTE	OBSERVACIONES DCI	Porcentaje de cumplimiento	Estado de la acción																		
60231	Auditoría Interna de Gestión	14-dic-15	Gestión de Servicios Administrativos	Fallas en la socialización del código de ética de la entidad, adoptado mediante Resolución 931 del 2002, lo cual dificulta el despliegue de este importante elemento de control	No presenta	Porque aunque no existen fallas en la socialización (existen actas) lo que ocurre desinterés expreso del funcionario	Desatención al cumplimiento de la resolución 931 del 2002	N/A		Desatención al cumplimiento de la resolución 931 del 2002	Socializar el código de ética en la Regional	Acción Correctiva	Defensor Regional	Humanos y Físicos	Socializarse con todo el equipo de la regional el código de ética	Socializaciones (2)	01-feb-16	30-nov-16	Cerrado en evaluación de enero 2017				100%	Cerrado Eficaz																		
60232	Auditoría Interna de Gestión	14-dic-15	Gestión del Talento Humano	con base a la información recopilada, se evidencian fallas en la gestión de los riesgos de la Regional, teniendo en cuenta el escaso conocimiento del equipo de trabajo de sus mapas de riesgo y el no monitoreo y seguimiento de los controles para mitigar los riesgos identificados dentro de los terminos establecidos, incumpliendo de esta forma los literales 4 y 5 del artículo 2 del de la Ley 87 de 1993, el artículo 4 del Decreto 1537 de 2001 y el componente administrativo del riesgo del Modelo Estándar de Control Interno, actualizado mediante Decreto 943 de 2014, así como las resoluciones internas 605 de	No presenta	El mapa de riesgo no se ha elaborado de manera conjunta y participativa	No se pudo garantizar la presencia de todo el equipo de la regional y eso no garantiza el manejo del riesgo de manera integral	N/A		No se pudo garantizar la presencia de todo el equipo de la regional y eso no garantiza el manejo del riesgo de manera integral	Monitoreo seguimiento y socialización del mapa de riesgos	Acción Correctiva	Defensor Regional	Humanos y Físicos	Gestión, revisión, modificación, ajustes y socialización (monitoreo) al mapa de riesgos de la regional	Monitores (3)	01-ene-16	31-dic-16	Cerrado en evaluación en octubre 2016				100%	Cerrado Eficaz																		
60233	Auditoría Interna de Gestión	14-dic-15	Direccionamiento Estratégico	deficiencias en los controles implementados en la Regional para prevenir y reducir el impacto de las desviaciones de cada proceso, afectando el logro de los objetivos institucionales, incumpliendo de esta forma las disposiciones frente al control interno contenidas en el artículo 6 de la Ley 87 de 1993, el Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2005, en su elemento controles y el literal d del artículo 4 del	No presenta	Desconocemos algunas disposiciones y características estructurantes del modelo estándar de control interno	Se requiere mayor suficiencia en términos de tiempo para poder lograr un mayor manejo del método y análisis de desviación de los procesos	N/A		Se requiere mayor suficiencia en términos de tiempo para poder lograr un mayor manejo del método y análisis de desviación de los procesos	Fortalecimiento de los controles implementados en la regional	Mejora	Defensor Regional	Humanos y Físicos	Capacitación y análisis periódico de los procesos	Capacitaciones (2)	01-mar-16	31-dic-16	Cerrado en evaluación en octubre 2016				100%	Cerrado Eficaz																		
60234	Auditoría Interna de Gestión	14-dic-15	Direccionamiento Estratégico	Se evidenció que la Regional Duquea está llevando a cabo diversas actividades las cuales no se encuentran documentadas dentro de los procesos y articulan todos los procesos	No presenta	Porque se desconoce que se están documentando y articulan todos los procesos	Desconocimiento generalizado en el manejo de los procesos internos	N/A		Desconocimiento generalizado en el manejo de los procesos internos	Documentar todos los procesos que se adelantaron en la regional	Mejora	Defensor Regional	Humanos y Físicos	Documentar todos los procesos existentes en la regional que no han sido tenidos en cuenta para ello	Procesos Documentados (3)	01-ene-16	31-dic-16	Cerrado en evaluación en octubre 2016				100%	Cerrado Eficaz																		
60235	Auditoría Interna de Gestión	14-dic-15	Direccionamiento Estratégico	Desconocimiento e inaplicabilidad de los procedimientos obligatorios del Sistema (Control de documentos, Control de Registros, Control del Producto el servicio no conforme, Acciones correctivas, Acciones preventivas), incumpliendo los literales 4.1 y 4.2.1	No presenta	Desconocimiento para la aplicación de los procedimientos obligatorios del sistema	Desconocimiento por falta de capacitación	N/A		Desconocimiento por falta de capacitación	Gestionar capacitaciones con el nivel central	Mejora	Defensor Regional	Humanos y Físicos	Gestión de capacitación en el tema	Número de Capacitaciones	01-ene-16	31-dic-16	Cerrado en evaluación en octubre 2016				100%	Cerrado Eficaz																		
60236	Auditoría Interna de Gestión	14-dic-15	Direccionamiento Estratégico	La Política, Objetivos de calidad y principios de calidad no han sido lo suficientemente interiorizados por todos los funcionarios de la Regional Quindío, incumpliendo el numeral 6.2.2 literal d)	No presenta	Se le resta importancia al tema	Se desconoce la importancia la importancia del mejoramiento continuo en términos de gestión de la calidad	N/A		Se desconoce la importancia la importancia del mejoramiento continuo en términos de gestión de la calidad	Proyección de un memorando para que los funcionarios interioricen la gestión de la calidad en los procesos que se llevan a cabo	Mejora	Defensor Regional	Humanos y Físicos	Circularización del memorando en los funcionarios de la regional	Memorandos elaborados y circularizados (2)	01-feb-16	31-jul-16	Cerrado en evaluación en octubre 2016				100%	Cerrado Eficaz																		
60237	Auditoría Interna de Gestión	14-dic-15	Direccionamiento Estratégico	Se evidenció la no aplicación de los procedimientos de los procesos misionales y que se encuentran presentes en el listado maestro de documentos, incumpliendo el numeral 4 de la Norma HTCGP 1000:2005	No presenta	Se le resta importancia al tema	Desatención sobre la gran importancia de los procesos misionales que se estructuran en el listado maestro	N/A		Desatención sobre la gran importancia de los procesos misionales que se estructuran en el listado maestro	Elaboración del Memorando respectivo	Mejora	Defensor Regional	Humanos y Físicos	Circularización del memorando en los funcionarios de la regional	Memorandos elaborados y circularizados (2)	01-feb-16	31-jul-16	Cerrado en evaluación en octubre 2016				100%	Cerrado Eficaz																		
601201	Auditoría Interna de Gestión	30-jul-15	Gestión del Talento Humano	No se evidenció la evaluación final de todos los funcionarios en la concertación de objetivos, respecto de los logros alcanzados, situación que crea incertidumbre en la concertación para la evaluación de desempeño. Pendiente los funcionarios en provisionalidad	No presenta	incertidumbre en la concertación para la evaluación de desempeño	N/A		incertidumbre en la concertación para la evaluación de desempeño	1. Descargar los formatos correspondientes y aplicar las evaluaciones a los funcionarios 2. Entregar la información contenida en el siguiente enlace para la finalidad anterior: <a href="http://paloma.Defensoria.gov.co/cv/env/Formatos-de-evaluacion-del-gobierno-y-de-concertacion-de-objetivos/">http://paloma.Defensoria.gov.co/cv/env/Formatos-de-evaluacion-del-gobierno-y-de-concertacion-de-objetivos/</a>	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Humano	Realizar las evaluaciones pertinentes	Evaluación	19 oct-15	12-dic-16	Cerrado en evaluación en octubre 2016				100%	Cerrado Eficaz																			
601202	Auditoría Interna de Gestión	30-jul-15	Gestión del Talento Humano	Se evidenció que los siguientes servidores Públicos están pendientes por actualización de SIGEP, con corte a diciembre 31 de 2014: Taba José Méndez Méndez, Nasty María Bolaños Izarraga, Karen Lutzka Guerra Hernández, Rafael Alonso Arrieta Luquez, Digna Marzano García, Juan Carlos Gamboa Martínez.	No presenta	incumplimiento compromiso con el DAFP	N/A		incumplimiento compromiso con el DAFP	Solicitar a RRHH a través de correo electrónico el listado de funcionarios que deben actualizar el SIGEP y listado con los documentos pendientes.	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Humano	Ayuda en el acceso a la plataforma SIGEP, así como los formatos de los archivos que se deben subir a la misma	Memorando	06 oct-15	30 oct-15		Sin reporte	Se mantiene avance		50%	En Ejecución																			
601203	Auditoría Interna de Gestión	30-jul-15	Gestión del Talento Humano	No se realizó seguimiento a los planes y metas que la regional debió cumplir para el 2014 la cual afecta significativamente el cumplimiento de la planeación estratégica de la entidad, no se encontraron las actas de seguimiento respectivas.	No presenta	No posesión funcionaria Diana Paola Soriano Martínez	N/A		No posesión funcionaria Diana Paola Soriano Martínez	Solicitar a la Subdirección de Talento Humano la comunicación por posesión de dicha funcionaria	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Humano	Cumplir con las directrices de la Subdirección de Talento Humano	Memorando	19 oct-15	30 nov-15	Cerrado en evaluación en octubre 2016				100%	Cerrado Eficaz																			
601204	Auditoría Interna de Gestión	30-jul-15	Gestión del Talento Humano	No se realizó seguimiento a los planes y metas que la regional debió cumplir para el 2014 la cual afecta significativamente el cumplimiento de la planeación estratégica de la entidad, no se encontraron las actas de seguimiento respectivas.	No presenta	No se realizó el respectivo control de las metas e indicadores de gestión	N/A		No se realizó el respectivo control de las metas e indicadores de gestión	Cumplir a partir de la fecha con las indicaciones de la Resolución 1492 de 2013	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Humano	Reunión mensual de seguimiento	Memoria de reunión	01 oct-15	31-dic-15		Sin reporte	Se mantiene avance		0%	Alerta																			
																				Observaciones DCI	Observaciones DCI	Observaciones DCI	Observaciones DCI	Observaciones DCI	Observaciones DCI	Observaciones DCI	Observaciones DCI	Observaciones DCI	Observaciones DCI	Observaciones DCI	Observaciones DCI	Observaciones DCI	Observaciones DCI	Observaciones DCI	Observaciones DCI	Observaciones DCI	Observaciones DCI	Observaciones DCI	Observaciones DCI	Observaciones DCI	Observaciones DCI	Observaciones DCI

Consolidado Plan de Mejora  
Seguimiento 30 de abril 2017

SECCIÓN 1: IDENTIFICACIÓN DEL HALLAZGO											SECCIÓN 2: ANÁLISIS CAUSAS											SECCIÓN 3: PLAN DE MEJORAMIENTO											SECCIÓN 4: SEGUIMIENTO										
Nº	Fuente de hallazgo	Fecha hallazgo	Proceso / Subproceso Afectado.	Hallazgo y/o Situación	Acción Registrada en Plan de mejoramiento	POQUE?1	POQUE?2	POQUE?3	POQUE?4	POQUE?5	Causado Ruz	ACCIÓN	Tipo de acción Propuesta	Responsable de ejecución	Recurso	Meta de la acción	Indicador	Fecha Inicio	Fecha Terminación	PRIMER BIMESTRE	SECCIÓN 4: SEGUIMIENTO																						
																				Observaciones DCI	SEGUIMIENTO AVANCE PROCESO	DOCUMENTOS SOPORTE	Observaciones DCI	Porcentaje de cumplimiento	Estado de la Acción																		
601205	Auditoría Interna de Gestión	30-Jul-15	Direccionamiento Estratégico	No se realizó un análisis al mapa de riesgos de la regional al cual tampoco se evidenció seguimiento a las acciones dirigidas a la mitigación de los mismos.	No presenta	Vulnerabilidad en la ocasión del impacto del riesgo	N/A				Vulnerabilidad en la ocasión del impacto del riesgo	Construir el mapa de riesgo operativo y el mapa de riesgo de corrupción de acuerdo a la realidad de la Regional Cesar	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Humano	1. Elaborar el mapa de riesgos operativos 2. Elaborar el mapa de riesgo de corrupción	Mapa de riesgos	01-oct-15	31-dic-15	Cerrado en evaluación en octubre 2016					100%	Cerrado Eficaz																	
601206	Auditoría Interna de Gestión	30-Jul-15	Direccionamiento Estratégico	No se conoce la política ni la metodología impartido para la administración del riesgo.	No presenta	Desconocimiento de las políticas de administración del riesgo	N/A				Desconocimiento de las políticas de administración del riesgo	Impartir las políticas y definir una metodología para socializar las directrices para la administración del riesgo	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Humano	Reunión bimensual	Memoria de reunión	01-oct-15	31-dic-15		Sin reporte	Se mantiene avance		0%	Abierto																		
601207	Auditoría Interna de Gestión	30-Jul-15	Direccionamiento Estratégico	La herramienta Mapa de Riesgo no está construida de manera técnica de forma que el objetivo para el cual se creó la misma no se cumple. No se evidenció un adecuado programa de cronograma anual que involucrara las actividades de promoción y divulgación de una forma transversal facilitando su gestión y control para el periodo 2014, situación que conlleva al incumplimiento del plan de acción Sistema estratégico por dicho periodo como se expresa en el Plan de Acción Anual 2014. Para el momento de la auditoría periodo 2015, se evidencia el cumplimiento en el plan Anual del 94% reportado en el sistema estratégico.	No presenta	El mapa de riesgo no cumple su objetivo	N/A					El mapa de riesgo no cumple su objetivo	Aplicar las técnicas y metodologías para la elaboración de mapas de riesgo	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Humano		Mapa de riesgos	01-oct-15	31-dic-15	Cerrado en evaluación en octubre 2016				100%	Cerrado Eficaz																	
601208	Auditoría Interna de Gestión	30-Jul-15	Promoción y Divulgación	No se evidenció un adecuado programa de cronograma anual que involucrara las actividades de promoción y divulgación de una forma transversal facilitando su gestión y control para el periodo 2014, situación que conlleva al incumplimiento del plan de acción Sistema estratégico por dicho periodo como se expresa en el Plan de Acción Anual 2014. Para el momento de la auditoría periodo 2015, se evidencia el cumplimiento en el plan Anual del 94% reportado en el sistema estratégico.	No presenta	El incumplimiento plan de acción sistema estratégico por dicho periodo año 2014.	N/A				8. Incumplimiento plan de acción sistema estratégico por dicho periodo año 2014.	Verificación seguimiento a la información registrada en sistema mensualmente.	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Humano		Cronograma	01-ene-15	31-dic-15	Cerrado en evaluación en octubre 2016				100%	Cerrado Eficaz																		
601209	Auditoría Interna de Gestión	30-Jul-15	Promoción y Divulgación	No se evidenció actualización sobre la temáticas previstas al profesional responsable de la Promoción y Divulgación de DDH, DDI.	No presenta	9. no encontrarse acorde con las temáticas previstas al profesional responsable de la Promoción y Divulgación de DDH, DDI.	N/A				9. no encontrarse acorde con las temáticas previstas al profesional responsable de la Promoción y Divulgación de DDH, DDI.	Actualizar a los profesionales en DDH y DDI	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Humano	Solicitar a la dirección nacional envíen las más recientes publicaciones para el acceso a la información.	Memorando	02-oct-15	31-dic-15	Cerrado en evaluación en octubre 2016				100%	Cerrado Eficaz																		
601210	Auditoría Interna de Gestión	30-Jul-15	Promoción y Divulgación	La Defensoría no cuenta con un espacio que sea el más adecuado para acceder a las distintas publicaciones sobre derechos humanos y derecho internacional humanitario, las publicaciones se encuentran desactualizadas, no existe estado.	No presenta	10. El uso de la información se limitado para usuarios y funcionarios.	N/A				10. El uso de la información se limitado para usuarios y funcionarios.	Hicir inventario de publicaciones enviadas por la dirección nacional de promoción y divulgación.	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Humano	Habilitar espacio de consulta.	Fotograma	01-oct-15	31-dic-15	Cerrado en evaluación en octubre 2016				100%	Cerrado Eficaz																		
601211	Auditoría Interna de Gestión	30-Jul-15	Promoción y Divulgación	No se evidenció inventario de publicaciones	No presenta	11. no se contar con herramientas de organización que impiden el seguimiento de publicaciones.	N/A				11. no se contar con herramientas de organización que impiden el seguimiento de publicaciones.	Hicir inventario dotar de documentos recientes temas de DDH y DDI.	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Humano	Solicitar a la dirección nacional envíen por la Dirección nacional	Inventario	01-oct-15	31-dic-15	Cerrado en evaluación en octubre 2016				100%	Cerrado Eficaz																		
601212	Auditoría Interna de Gestión	30-Jul-15	Promoción y Divulgación	Se evidenció informe a la Sede Central de la Defensoría del pueblo "Unidad pública Especializada en Información en Derechos Humanos UPEDIH" por parte del Dr. Eusebio Rafael León López de la situación en inventario de libros actualizaciones de las publicaciones, libro apropiado adecuado acción y acción de las ediciones en septiembre	No presenta	12. la falta de adecuación de un lugar apto para la consulta y la lectura.	N/A					12. la falta de adecuación de un lugar apto para la consulta y la lectura.	Mayor seguimiento a las solicitudes	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Humano	El envío de publicaciones y un lugar adecuado.	Memorando	01-oct-15	31-dic-15	Cerrado en evaluación en octubre 2016				100%	Cerrado Eficaz																	
601213	Auditoría Interna de Gestión	30-Jul-15	Subproceso de Defensoría Pública	Aunque hay planeación en la atención al usuario, se evidenció sobrecarga de actividades en los funcionarios asignados en sus diferentes casos.	No presenta	Sobrecarga de actividades para los funcionarios en atención y demoras en la atención a las solicitudes de los usuarios.	N/A					Sobrecarga de actividades para los funcionarios en atención y demoras en la atención a las solicitudes de los usuarios.	Gestionar ante la DNDP y el Sr Defensor del Pueblo la contratación del personal requerido por la Regional Cesar	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Humano	Solicitud de contratación de dos PAG	Memorando	01-may-15	31-dic-15	Cerrado en evaluación en octubre 2016				100%	Cerrado Eficaz																	
601214	Auditoría Interna de Gestión	30-Jul-15	Subproceso de Defensoría Pública	Se evidenció, que las informes bimensuales no son conciliados con la información reportada en el programa Strategic y Planes de; se cumple solo el 47.38% según las alertas.	No presenta	El sistema no refleja la realidad de la planeación	N/A					El sistema no refleja la realidad de la planeación	Coordinar las fechas de entrega de los datos, previa revisión de los mismos	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Humano	Consultar las alertas rojas en el sistema	Certificación del PAG sobre el tema	01-oct-15	31-dic-15					100%	Cerrado Eficaz																	
601215	Auditoría Interna de Gestión	30-Jul-15	Subproceso de Defensoría Pública	Las vistas a las audiencias de los Defensores públicos y de seguimiento de los procesos no se cumplen el 100%, las solicitudes no siempre son autorizadas por la Dirección Nacional de Defensoría Pública	No presenta	No se supervisa de manera adecuada el desempeño de los Defensores Públicos en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales	N/A					No se supervisa de manera adecuada el desempeño de los Defensores Públicos en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales	Gestionar ante la DNDP y el Sr Defensor del Pueblo la contratación del personal requerido por la Regional Cesar	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Humano	Solicitud de contratación de dos PAG	Memorando	01-may-15	31-dic-15	Cerrado en evaluación en octubre 2016				100%	Cerrado Eficaz																	
601216	Auditoría Interna de Gestión	30-Jul-15	Subproceso de Defensoría Pública	Se encontraron algunos informes mensuales que no tienen constancia de recibido, lo cual afecta la trazabilidad de la información y posterior verificación del cumplimiento de los límites de entrega, ausencia de punto de control.	No presenta	Afectación en la trazabilidad de la información	N/A					Afectación en la trazabilidad de la información	Diseñar las estrategias pertinentes para obtener la constancia de recibo de los informes mensuales	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Humano	Verificar la entrega y constancia de recibo	Certificación del PAG sobre el tema	01-oct-15	31-dic-15					100%	Cerrado Eficaz																	
601217	Auditoría Interna de Gestión	30-Jul-15	Subproceso de Defensoría Pública	No se alimenta en su totalidad el sistema de información VisiónWeb (para estos defensores Públicos que cuentan con usuario ni clave de acceso.	No presenta	No se cuentan con los datos y estadísticas en el sistema de información VisiónWeb	N/A					No se cuentan con los datos y estadísticas en el sistema de información VisiónWeb	Gestionar el acceso de los Defensores Públicos al sistema de información VisiónWeb, Solicitar la capacitación del manejo del sistema	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Humano	Defensor usuario y acceso al aplicativo	Informe de cumplimiento	01-oct-15	31-dic-15					100%	Cerrado Eficaz																	

SECCIÓN 1: IDENTIFICACIÓN DEL HALLAZGO				SECCIÓN 2: ANÁLISIS CAUSAS							SECCIÓN 3: PLAN DE MEJORAMIENTO							SECCIÓN 4: SEGUIMIENTO								
Nº	Fuente de hallazgo	Proceso - Subproceso Afectado.	Hallazgo y/o Situación	Acción Registrada en Plan de mejoramiento	Fecha hallazgo	POKQ?/ET	POKQ?/ET	POKQ?/ET	POKQ?/ET	POKQ?/ET	Causas/Raíz	Acción	Tipo de acción Propuesta	Responsable de ejecución	Recursos	Meta de la acción	Indicador	Fecha Inicio	Fecha Terminación	PRIMER BIMESTRE OBSERVACIONES DCI	SEGUNDO BIMESTRE OBSERVACIONES DCI	DOCUMENTOS SOPORTE	OBSERVACIONES DCI	Porcentaje de cumplimiento	Estado de la Acción	
601218	Auditoría Interna de Gestión	Gestión de Servicios Administrativos	No existe un adecuado archivo (área específica), se encuentra disperso laborador de cada oficina, no hay numeración de folios de acuerdo a las directrices emitidas por el Archivo General de la Nación. (Proceso de gestión documental y de gestión de la información)	No presenta	No organización del archivo de la institución	N/A					No organización del archivo de la institución	Realizar una jornada de adecuación de los espacios para el archivo en cumplimiento a las normas de gestión documental	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Humano	Aplicar las normas que emanan del Archivo General de la Nación	Memorando y Hoograma	01 oct-15	31-dic-15	Cerrado en evaluación en octubre 2016				100%	Cerrado Eficaz	
601219	Auditoría Interna de Gestión	Subproceso de Defensoría Pública	El sistema Visión Web DP, presenta alertas en rojo por unidad; dificultando el cumplimiento de las metas propuestas; adicionalmente se constata la lentitud del sistema durante la auditoría In-statu.	No presenta	Alertas en rojo, metas no cumplidas	N/A					Alertas en rojo, metas no cumplidas	Revisar de manera periódica las alertas del sistema	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Humano	Mitigar las alertas en rojo pertinentes	Informe del P&G	01 oct-15	31-dic-15	Se recomienda que el líder del proceso debe generar informes estadísticos del Sistema Visión Web Defensoría pública para su correspondiente seguimiento y control; estos deben ser analizados junto con los demás P.G. 19 para establecer estrategias para que los Defensores Públicos actualicen el sistema y comunicadas por correo electrónico los tiempos. De no recibir respuesta positiva incluir el incumplimiento en la actualización del sistema en los reportes de supervisión. Plan de Mejoramiento formulado el 24 de noviembre de 2015; a partir del mes de diciembre de 2015 debían haber iniciado con el reporte de avance. A cierre de dic de 2016 no reportaron ningún avance razón por la cual se les ofreció realizar videoconferencia para analizar cada una de las acciones. Durante ene, feb y marzo de 2017 no reportaron avance en esta actividad.	Correo electrónico del 04 de abril; en el cual envían memoria de reunión con los P.G. 19 y memo dirigida a los Defensores Públicos de Ley 1006 (Área penal) comprometidos a continuar con la actualización del sistema.		Continuar verificando mensualmente que se ingrese la gestión en el sistema.	100%	Cerrado Eficaz	
601220	Auditoría Interna de Gestión	Tecnologías de la Información	Deficiencia en la conectividad por cableado a Internet (WiFi).	No presenta	Retardo en el acceso y uso de los sistemas de información y en general a Internet e intranet	N/A					Retardos en el acceso y uso de los sistemas de información y en general a Internet e intranet	Gestionar ante el nivel central la implementación del cableado estructurado en la Regional Cesar	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Humano	Garantizar el acceso oportuno a los diferentes sistemas de información.	Memorando	02 oct-15	18-mar-16	Cerrado en evaluación en octubre 2016				100%	Cerrado Eficaz	
601221	Auditoría Interna de Gestión	Subproceso de Defensoría Pública	Presenta diferencias con los reportes - alertas rojo - presentados en el sistema litigioso, no cumpliendo con las metas propuestas; cumplió con el 67.3%.	No presenta	Alertas en rojo, metas no cumplidas	N/A					Alertas en rojo, metas no cumplidas	Reportar a tiempo las datos y realizar seguimiento a los mismo de manera mensual	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Humano	Reportar la información en los tiempos correspondientes, verificar los indicadores cada mes	Reporte Mensual Planificación	02 oct-15	31-dic-15	Recomendación: Aplica la misma acción recomendada para el hallazgo N. 601214. Plan de Mejoramiento formulado el 24 de noviembre de 2015; a partir del mes de diciembre de 2015 debían haber iniciado con el reporte de avance en el Plan de			Se recibió correo electrónico de la Dra. Dema Zuleta P.G. 19 DP, mediante el cual envío memoria de reunión del 28 marzo de 2017 y reportes de STRATEGOS en el mes de noviembre de 2016.	El subproceso de Defensoría Pública pertenece al proceso de Atención y Tramite, el cual alcanzó el 80.89% de cumplimiento. Si bien el cierre DP del 28 marzo de 2017 y reportes de STRATEGOS en el mes de noviembre de 2016.	100%	Cerrado Eficaz
601222	Auditoría Interna de Gestión	Tecnologías de la Información	Deficiencia, obsolescencia de los equipos de cómputo de los funcionarios, los actuales generan retrasos inconvenientes en sus compromisos laborales.	No presenta	Dificil acceso al sistema de VisiónWeb, así como la afectación e la radicación y trámite de quejas.	N/A					Dificil acceso al sistema de VisiónWeb, así como la afectación e la radicación y trámite de quejas.	Solicitar cinco (05) equipos de cómputo nuevos, cinco impresoras y dos escáner	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Humano	Realizar a la subdirección administrativa, mediante el cual enviar formato de necesidades para el 2017.	Memorando	01 oct-15	01-dic-15	Se recibió correo electrónico remitido a la Subdirección Administrativa; mediante el cual enviar formato de necesidades para el 2017.			Se recibió correo electrónico del 04 de abril 2017 suscrito por el área de ATQ, Remitido mediante correo electrónico del 04 de abril enviado por el Dr. Agustín Flores P.G. 19	En criterio del profesional responsable del seguimiento; este hallazgo no es pertinente, ya que la regional debe acudir a mecanismos de registro mensual cuando por razones propias a su voluntad (problemas del sistema) no permita hacer el registro en el sistema. El compromiso del equipo de ATQ debe ser ingresar al sistema cuando este funcione los usuarios atendidos; para que quede registro, seguimiento y control de la petición.	100%	Cerrado Eficaz
601223	Auditoría Interna de Gestión	Subproceso de Atención y Trámite de Quejas, Solicitudes y Asesoría	No existe un control estandarizado en la Regional Cesar, de las peticiones por el funcionario que atiende al usuario, se utiliza un control hoja de Excel, libro minuta	No presenta	puede ocurrir una posible pérdida de la información.	N/A					puede ocurrir una posible pérdida de la información.	Todas las peticiones y actuaciones se registran en la pasarela VisiónWeb.	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Humano	Se llevará un registro único en VisiónWeb	Reporte VisiónWeb	01 oct-15	01-dic-15	Se recomienda que el responsable de esta acción sea el Líder del Proceso P.G. 18 - ATQ. Todo usuario debe ser registrado en el módulo RUP y posteriormente verse reflejado en el módulo ATQ. Se recomienda en caso de que no haya sistema registrarlos en un formato a mano y posteriormente ingresarlos al sistema. La evidencia del cumplimiento para el 2016 y 2017 debe ser el aumento en la cantidad de usuarios atendidos y registrados en Visión Web Módulo RUP. La cantidad de fichas reportadas registradas en el sistema. Se profundizará en la videoconferencia programada para la primera semana de abril con el líder de ATQ, Plan Formulado el 24 de noviembre de 2015; a partir del mes de diciembre de 2015 debían haber iniciado con el reporte de avance. A cierre de dic de 2016 no reportaron ningún avance razón por la cual se les ofreció realizar videoconferencia para analizar cada una de las acciones. Durante ene, feb y marzo de 2017 no reportaron avance en esta actividad.	Implicaron el origen del hallazgo en la fecha de auditoría, informan que el sistema está funcionando adecuadamente y que todos los usuarios están siendo registrados en el sistema.	Memoria de Reunión del 05 de abril de 2017 suscrito por el área de ATQ, Remitido mediante correo electrónico del 04 de abril enviado por el Dr. Agustín Flores P.G. 19	100%	Cerrado Eficaz		
601224	Auditoría Interna de Gestión	Subproceso de Atención y Trámite de Quejas, Solicitudes y Asesoría	La Defensoría del Pueblo Regional Cesar presenta solicitudes pendientes de registro en el sistema Web -ATQ.	No presenta	demora en el registro de las actuaciones, peticiones y quejas de los usuarios a la VisiónWeb.	N/A					demora en el registro de las actuaciones, peticiones y quejas de los usuarios a la VisiónWeb.	Realizar las jornadas de actualización a la VisiónWeb los días sábados 10 y 17 de octubre	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Humano	Evacuar las quejas pendientes de registro	Reporte VisiónWeb	01 oct-15	01-dic-15	Se recomienda: El P.G. 18 ATQ como líder de proceso debe generar mensualmente reporte de quejas pendientes por registro y reportarlo a cada profesional que las actualice utilizando el rectoratorio de manejo el sistema para dicho tema. Plan de Mejoramiento formulado el 24 de noviembre de 2015; a partir del mes de diciembre de 2015 debían haber iniciado con el reporte de avance. A cierre de dic de 2016 no reportaron ningún avance razón por la cual se les ofreció realizar videoconferencia para analizar cada una de las acciones. Durante ene, feb y marzo de 2017 no reportaron avance en esta actividad.	Remiten pantalla del sistema visión web de cada uno de los profesionales de ATQ donde se evidencia que no existen peticiones pendientes. Sin embargo esta acción no subsana la causa raíz identificada que es demora en el registro de las actuaciones, peticiones y quejas de los usuarios a la VisiónWeb?	Memoria de Reunión del 05 de abril de 2017 suscrito por el área de ATQ, Remitido mediante correo electrónico del 04 de abril enviado por el Dr. Agustín Flores P.G. 19	50%	En Ejecución		
601225	Auditoría Interna de Gestión	Subproceso de Atención y Trámite de Quejas, Solicitudes y Asesoría	Presento incumplimiento por el periodo 2014 en el Plan de Acción Anual 2014 evidenciando alertas rojas, incidiendo en el logro de las objetivos institucionales, en la toma de decisiones de la entidad y seguimiento a la gestión de la misma.	No presenta	Refleja falencias en la planeación	N/A					Refleja falencias en la planeación	Conciliar las metas acordadas a la realidad; reportar los datos de manera oportuna	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Humano	Ajustar los indicadores para la vigencia 2015	Reporte STRATEGOS	01 nov-15	01-dic-15	La DCI generará reporte de cumplimiento de metas para el 2016 y como ven el primer trimestre del año 2017. El grupo de ATQ debe revisar mensualmente el cumplimiento de metas según reportes generados de Visión Web-ATQ contra la programación y establecer estrategias para su cumplimiento, las cuales quedan registradas en memorias de reunión firmada por todos y cada uno de los profesionales de ATQ y una copia de la misma debe ser remitida al Defensor Regional. La evidencia del avance una memoria de reunión de la revisión del cumplimiento de metas durante el primer trimestre del 2017 remitida a esta oficina. Plan Formulado el 24 de noviembre de 2015; a partir del mes de diciembre de 2015 debían haber iniciado con el reporte de avance. A cierre de dic de 2016 no reportaron ningún avance razón por la cual se les ofreció realizar videoconferencia para analizar cada una de las acciones. Durante ene, feb y marzo de 2017 no reportaron avance en esta actividad.	sin reporte		Se mantiene avance	0%	Abierto	
601226	Auditoría Interna de Gestión	Gestión de Servicios Administrativos	No existe archivo centralizado, ni control de archivo, el cual se encuentra disperso y sin folios de acuerdo a las directrices emitidas por el Archivo General de la Nación. (Proceso de gestión documental)	No presenta	Desorden en el manejo de los documentos	N/A					Desorden en el manejo de los documentos	Gestionar ante el SENIA, para la organización y apoyo de gestión documental.	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Humano	Aplicar las normas que emanan del Archivo General de la Nación	Memoria de reunión Fotografías	01 oct-15	01-dic-15	La Organización del Archivo es responsabilidad de todos los funcionarios. Se recomienda que cada persona maneje sus carpetas con gestión documental (activo-inactivo); realizar gestión con el SENIA que realicen sus prácticas estudiantiles de gestión documental para organizar el archivo que este pendiente; se recomienda igualmente que el líder del Proceso Administrativo de la Regional (P.G. 15 - Ingeniero de sistemas) establezca una estrategia a desarrollar durante el 2017 para organizar el archivo con el apoyo de todos los servidores. Teniendo en cuenta las limitaciones de personal que tiene actualmente la Regional se recomienda que cada área maneje su propio archivo; realizando toda la gestión documental, cada área debe remitir por correo electrónico a la Asistente de Oficina G. 4 (ARISTIZABAL, SALAZAR LEYDI DAVIANA) y al Secretario G. 8 (CASTAÑO MATHEUS FRANKLIN) el estado de las carpetas que está manejando en un cuadro de Excel para que esta consolide y tengan la responsabilidad de cada una.	sin reporte		Se mantiene avance	0%	Abierto	
601227	Auditoría Interna de Gestión	Subproceso de Atención y Trámite de Quejas, Solicitudes y Asesoría	Se tienen riesgos de incumplimiento de las actividades y metas proyectadas debido a la alta demanda de usuarios y la falta de funcionarios que apoyen el procedimiento de orientación individual y asistencia legal, como el caso de la Dra. Rudy Mabrey Jaime Mirandá, que desempeña funciones en ATQ y administrativas.	No presenta	incumplimiento de las metas	N/A					incumplimiento de las metas	Gestionar ante el Defensor del Pueblo el nombramiento de la Dra. Rudy Mabrey Jaime Mirandá, por su perfil en Derecho en función al 100% en ATQ.	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Humano	Aplicar las normas que emanan del Archivo General de la Nación	Memorando	01 oct-15	01-dic-15	Esta acción no depende del Defensor Regional. Solo del Despacho del Defensor Nacional. Esta oficina verificará funciones de la Dra. Rudy Mabrey Jaime Mirandá, 10 Defensoría Pública. Ya que está debe estar apoyado a uno de los P.G. 19 de Defensoría Judicial; revalidando la plaza de personal en la Regional Cesar existiendo cuatro (4) Abogados, G. 10 para cuatro (4) Profesionales G. 19.			100%	Cerrado Eficaz		

SECCIÓN 1: IDENTIFICACIÓN DEL HALLAZGO		SECCIÓN 2: ANÁLISIS CAUSAS								SECCIÓN 3: PLAN DE MEJORAMIENTO				SECCIÓN 4: SEGUIMIENTO										
Nº	Fuente de hallazgo	Proceso - Subproceso Afectado	Hallazgo y/o Situación	Acción Registrada en Plan de Mejoramiento	PORQUE?	PORQUE?	PORQUE?	PORQUE?	PORQUE?	Causas/ Raz	ACCION	Tipo de acción Propuesta	Responsable de ejecución	Recursos	Meta de la acción	Indicador	Fecha Inicio	Fecha Terminación	PRIMER BIMESTRE	SEGUNDO BIMESTRE	TERCER BIMESTRE	CUARTO BIMESTRE	ESTADO DE LA ACCIÓN	
																			OBSERVACIONES DCI	SEGUIMIENTO AVANCE PROCESO	DOCUMENTOS SOPORTE	OBSERVACIONES DCI	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	ESTADO DE LA ACCIÓN
601218	Auditoría Interna de Gestión	Subproceso de Atención y Trámite de Quejas, Solicitudes y Asesoría	Deficiencia, obsolescencia de los equipos de cómputo de los funcionarios, los actuales generan retrasos inconvenientes en sus compromisos laborales.	No presenta	Difficil acceso a los diversos sistemas de información, VisionWeb, SJUT	N/A				Difficil acceso a los diversos sistemas de información, VisionWeb, SJUT	Solicitar de (02) equipos de cómputo nuevo, una impresora y un escáner	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Humano	Requerir a la Subdirección Administrativa, la solicitud para la adquisición de los respectivos equipos	Memoranda	01-oct-15	31-mar-16	Se recibió correo electrónico remitido a la Subdirección Administrativa; mediante el cual enviar formato de necesidades para el 2017.				100%	Cerrado Eficaz
601219	Auditoría Interna de Gestión	Gestión de Servicios Administrativos	Instalaciones en pésimas condiciones, para atender a la población desplazada, lo se cuenta con la misma privacidad, el sitio de trabajo para cumplir su función aligamente como lo merecen las acciones desplazadas.	No presenta	Atención inadecuada a los usuarios víctimas, filtración de información, el usuario se abstiene de contar la verdad del hecho ocurrido	N/A				Atención inadecuada a los usuarios víctimas, filtración de información, el usuario se abstiene de contar la verdad del hecho ocurrido	Gestionar la adecuación de los espacios requeridos para atender a usuarios de manera digna, con privacidad y confiabilidad	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Humano	Selección de recursos para adecuación, adecuación de instalaciones	Memoranda	01-oct-15	30-jun-16	Cerrado en evaluación en octubre 2016				100%	Cerrado Eficaz
601210	Auditoría Interna de Gestión	Subproceso de Recursos y Acciones Judiciales	No se cuenta con el personal que se encarge de las actividades relacionadas con el Subproceso de Recursos y Acciones Judiciales.	No presenta							Gestionar el nombramiento de un funcionario de nivel profesional que se encargue de las actividades de RAJ solicitando de paso la creación de una vacante, asignación de clave	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Humano	1. Nombramiento Funcionario de nivel profesional 2. Solicitud acceso 3. Capacitación	Memoranda	01-oct-15	01-jun-16	Cerrado en evaluación en octubre 2016				100%	Cerrado Eficaz
601211	Auditoría Interna de Gestión	Subproceso de Recursos y Acciones Judiciales	No existe Usuario Creado ni clave para acceder al sistema de información VisionWeb RAL.	No presenta	No se registra en el sistema de información VisionWeb, modulo RAL la información pertinente, por lo cual no se tienen cifras ni estadísticas respecto al tema	N/A				No se registra en el sistema de información VisionWeb, modulo RAL la información pertinente, por lo cual no se tienen cifras ni estadísticas respecto al tema	Solicitando de paso la creación de usuario	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Humano	2. Solicitud acceso	Memoranda	01-oct-15	01-jun-16	Cerrado en evaluación en octubre 2016				100%	Cerrado Eficaz
601212	Auditoría Interna de Gestión	Subproceso de Recursos y Acciones Judiciales	No se efectúa el Registro de las Acciones en el Sistema de Información VisionWeb RAL.	No presenta							Asignación de clave.	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Humano	3. Capacitación	Memoranda	01-oct-15	01-jun-16	Si bien es cierto ingresaron las Acciones de Grupo al Sistema, al revisar Strategos se identificó que no cumplieron con las metas establecidas: Indicador 4.2. (Bojo 75.8%) - Indicador 4.5. (Bojo 76.6%) - Indicador 4.6. (Ahorro 83.3%). Para la vigencia 2017 se recomienda se cumpla con las metas establecidas.				100%	Cerrado Ineficaz
601213	Auditoría Interna de Gestión	Subproceso de Atención y Trámite de Quejas, Solicitudes y Asesoría	Aun es deficiente la conectividad en el sistema de información de Interacción de Justicia Transicional SJJT.	No presenta	No se tienen los registros del sistema SJJT.	N/A				No se tienen los registros del sistema SJJT.	Solicitar la capacitación del sistema SJJT, así como los accesos respectivos a los funcionarios encargados del tema	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Humano	1. Capacitación 2. Solicitud acceso 3. Implementación de claves	Memoranda	02-oct-15	31-dic-16	Cerrado en evaluación en octubre 2016				100%	Cerrado Eficaz
601214	Auditoría Interna de Gestión	Gestión de Servicios Administrativos	Los Funcionarios auditados muestran desconocimiento de los tablas de recolección documental; impartidos por el Archivo General de la Nación y en Manual de Archivo Interno aprobado por Resolución 1036 de 2011 y en las Circulares 2030-005 de 2012, 2020-043 de 2013.	No presenta	Manejo inadecuado de los documentos del archivo de la institución	N/A				Manejo inadecuado de los documentos del archivo de la institución	1. Solicitar a la Subdirección Administrativa una capacitación en Gestión Documental 2. Realizar una jornada contingencia de archivo que involucre a todos los funcionarios de la regional	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Humano	1. Cumplir con la normatividad en cuanto al manejo adecuado del archivo emanado del Archivo General de la Nación 2. Disponer de la información contenida en los documentos del archivo de una manera ágil y oportuna	Memoranda	02-oct-15	31-dic-16	Cerrado en evaluación en octubre 2016				100%	Cerrado Eficaz
601215	Auditoría Interna de Gestión	Gestión de Servicios Administrativos	Desconocimiento sobre la nueva TRO.	No presenta	Manejo inadecuado de los documentos y del archivo de la institución	N/A				Manejo inadecuado de los documentos y del archivo de la institución	1. Solicitar a la Subdirección Administrativa una capacitación en Gestión Documental 2. Realizar una jornada contingencia de archivo que involucre a todos los funcionarios de la regional	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Humano	1. Cumplir con la normatividad en cuanto al manejo adecuado del archivo emanado del Archivo General de la Nación 2. Disponer de la información contenida en los documentos del archivo de una manera ágil y oportuna	Memoranda	02-oct-15	31-dic-16	Cerrado en evaluación en octubre 2016				100%	Cerrado Eficaz
601216	Auditoría Interna de Gestión	Gestión de Servicios Administrativos	No se utiliza el documento que registre información sobre programas de documentos del archivo, ver formato GAD-PTD 14.	No presenta	Manejo inadecuado de los documentos del archivo de la institución	N/A				Manejo inadecuado de los documentos del archivo de la institución	1. Solicitar a la Subdirección Administrativa una capacitación en Gestión Documental 2. Realizar una jornada contingencia de archivo que involucre a todos los funcionarios de la regional	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Humano	1. Cumplir con la normatividad en cuanto al manejo adecuado del archivo emanado del Archivo General de la Nación 2. Disponer de la información contenida en los documentos del archivo de una manera ágil y oportuna	Memoranda	02-oct-15	31-dic-16	La Socialización se realiza a través de una capacitación; bien sea por parte del Grupo de Gestión Documental (Subdirección Administrativa) o dada por una Universidad de Santa Marta, así mismo a través de la auto capacitación (ver los documentos documentos). El cumplimiento se ve reflejado en las carpetas que cada uno de los servidores maneja las cuales deben estar con gestión documental organizada las hojas por tamaño, foliadas, sin guitos de coando, relacionados los documentos en el Sistema y no más de 200 folios por carpeta.	Sin reporte	Se mantiene avance		50%	En Ejecución
601217	Auditoría Interna de Gestión	Gestión de Servicios Administrativos	El sistema de información documental LADISINIC, no se encuentra funcionando.	No presenta	Manejo inadecuado de los documentos y del archivo de la institución	N/A				Manejo inadecuado de los documentos y del archivo de la institución	1. Solicitar a la Subdirección Administrativa una capacitación en Gestión Documental 2. Realizar una jornada contingencia de archivo que involucre a todos los funcionarios de la regional	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Humano	1. Cumplir con la normatividad en cuanto al manejo adecuado del archivo emanado del Archivo General de la Nación 2. Disponer de la información contenida en los documentos del archivo de una manera ágil y oportuna	Memoranda	02-oct-15	31-dic-16	Cerrado en evaluación en octubre 2016				100%	Cerrado Eficaz
601218	Auditoría Interna de Gestión	Gestión de Servicios Administrativos	No se utiliza el formato de salida de bienes de la sede que la Subdirección de Servicios Administrativos ha diseñado para estos efectos.	No presenta	Posible pérdida de elementos, no control de inventario	N/A				Posible pérdida de elementos, no control de inventario	Implementar el uso del formato GAD-PTD 07 denominado "Reporte de autorización de salida provisional de elementos" a los funcionarios de la Regional Cesar.	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Humano	Actualizar el inventario por funcionario	Memoranda	02-oct-15	31-mar-16	Las evidencias de esta acción son copia de algunos formatos diligenciados durante el 2014 y 2017	Sin reporte	Se mantiene avance		0%	Abierta
601219	Auditoría Interna de Gestión	Gestión de Servicios Administrativos	No se evidencia por parte del Nivel Central el establecimiento del Plan Estratégico de seguridad vital del que habla la norma.	No presenta	No cumplimiento de lo estipulado en la norma	N/A				No cumplimiento de lo estipulado en la norma	Construir el PEV de acuerdo a las normas vigentes	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Humano	Definir encargado, generar el PEV para la vigencia 2.016-2.017	PEV	02-oct-15	30-abr-16	Esta acción es responsabilidad del P.G. 15 Administrativo; en concordancia con sus funciones. La evidencia es una comunicación interna solicitada a la Subdirección Administrativa directores, sobre la construcción del Plan y la respuesta dada por está a la regional.	Sin reporte	Se mantiene avance		0%	Abierta
601240	Auditoría Interna de Gestión	Gestión de Servicios Administrativos	El material bitálico con el que se confecciona el chaleco antibalas que se encuentra relacionado en el inventario de la Regional, ya no cumple con los requisitos para protección teniendo en cuenta que la fecha máxima de vencimiento ya expiró vencido el 18 de diciembre de 2014.	No presenta	No contar con un elemento de seguridad para la integridad del Defensor Regional	N/A				No contar con un elemento de seguridad para la integridad del Defensor Regional	1. Dar de baja del inventario el chaleco antibalas 80912 2. Solicitar ante la Subdirección Administrativa el suministro de un nuevo chaleco antibalas	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Humano	Dar de baja el chaleco antibalas	Acta de baja Memoranda	02-oct-15	31-dic-15	Cerrado en evaluación en octubre 2016				100%	Cerrado Eficaz
601241	Auditoría Interna de Gestión	Direccionamiento Estratégico	Los equipos de cómputo de los funcionarios de la Regional Cesar, en su mayoría están obsoletos y evidencian poco mantenimiento.	No presenta	No se aprovechan las TICs como apoyo para cumplir la misión de la institución a cabalidad, no existe productividad del funcionario ya que existen prolongados retardos de tiempos que deben esperar tanto USUARIOS como funcionarios para poder avanzar en la atención de un requerimiento	N/A				No se aprovechan las TICs como apoyo para cumplir la misión de la institución a cabalidad, no existe productividad del funcionario ya que existen prolongados retardos de tiempos que deben esperar tanto USUARIOS como funcionarios para poder avanzar en la atención de un requerimiento	Solicitar a la Subdirección Administrativa la adquisición de los equipos requeridos por la Regional Cesar y por los funcionarios de acuerdo a las necesidades detectadas	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Humano	Capacitar a los funcionarios en el uso adecuado de las herramientas ofimáticas y las TICs	Formato de solicitud de necesidades	02-oct-15	31-dic-16	Cerrado en evaluación en octubre 2016				100%	Cerrado Eficaz
601242	Auditoría Interna de Gestión	Direccionamiento Estratégico	Adoctrinación de los puntos de red sin tener de las especificaciones técnicas para ello de hecho se conectan vía Wifi a través de un acceso punto.	No presenta	Retraso en el acceso a los sistemas de información y por ende en la atención al usuario, riesgo de pérdida de datos e información en caso de falla eléctrica.	N/A				Retraso en el acceso a los sistemas de información y por ende en la atención al usuario, riesgo de pérdida de datos e información en caso de falla eléctrica.	Gestionar ante el nivel central la implementación del cableado estructurado en la Regional Cesar, así como la adquisición de UPS de respaldo y una central telefónica de comunicaciones.	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Tecnológico	Cableado estructurado UPS de respaldo Infraestructura de comunicación	Formato de solicitud de necesidades	01-oct-15	31-dic-16	Cerrado en evaluación en octubre 2016				100%	Cerrado Eficaz
601243	Auditoría Interna de Gestión	Direccionamiento Estratégico	No se aplican políticas de seguridad de la información a los equipos de cómputo o Software asociado a los mismos, ausencia de un Back de comunicaciones telefónicas.	No presenta	Retraso en el acceso a los sistemas de información y por ende en la atención al usuario, riesgo de pérdida de datos e información en caso de falla eléctrica.	N/A				Retraso en el acceso a los sistemas de información y por ende en la atención al usuario, riesgo de pérdida de datos e información en caso de falla eléctrica.	Gestionar ante el nivel central la implementación del cableado estructurado en la Regional Cesar, así como la adquisición de UPS de respaldo y una central telefónica de comunicaciones.	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Tecnológico	Cableado estructurado UPS de respaldo Infraestructura de comunicación	Formato de solicitud de necesidades	01-oct-15	31-dic-16	Cerrado en evaluación en octubre 2016				100%	Cerrado Eficaz
601244	Auditoría Interna de Gestión	Direccionamiento Estratégico	Las instalaciones de los equipos de cómputo y de comunicaciones no cumplen con las normas de cableado estructurado, que permitan garantizar los requisitos de seguridad de la información y seguridad física.	No presenta	Retraso en el acceso a los sistemas de información y por ende en la atención al usuario, riesgo de pérdida de datos e información en caso de falla eléctrica.	N/A				Retraso en el acceso a los sistemas de información y por ende en la atención al usuario, riesgo de pérdida de datos e información en caso de falla eléctrica.	Gestionar ante el nivel central la implementación del cableado estructurado en la Regional Cesar, así como la adquisición de UPS de respaldo y una central telefónica de comunicaciones.	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Tecnológico	Cableado estructurado UPS de respaldo Infraestructura de comunicación	Formato de solicitud de necesidades	01-oct-15	31-dic-16	Cerrado en evaluación en octubre 2016				100%	Cerrado Eficaz
601245	Auditoría Interna de Gestión	Direccionamiento Estratégico	No existe una UPS de respaldo de energía.	No presenta	Retraso en el acceso a los sistemas de información y por ende en la atención al usuario, riesgo de pérdida de datos e información en caso de falla eléctrica.	N/A				Retraso en el acceso a los sistemas de información y por ende en la atención al usuario, riesgo de pérdida de datos e información en caso de falla eléctrica.	Gestionar ante el nivel central la implementación del cableado estructurado en la Regional Cesar, así como la adquisición de UPS de respaldo y una central telefónica de comunicaciones.	Acción Correctiva	Defensor Regional Cesar	Tecnológico	Cableado estructurado UPS de respaldo Infraestructura de comunicación	Formato de solicitud de necesidades	01-oct-15	31-dic-16	Cerrado en evaluación en octubre 2016				100%	Cerrado Eficaz

SECCIÓN 1: IDENTIFICACIÓN DEL HALLAZGO				SECCIÓN 2: ANÁLISIS CAUSAS							SECCIÓN 3: PLAN DE MEJORAMIENTO							SECCIÓN 4: SEGUIMIENTO								
Nº	Fuente de hallazgo	Fecha hallazgo	Proceso - Subproceso Afectado.	Hallazgo y/o Situación	Acción Registrada en Plan de mejoramiento	PORQUE?	PORQUE?	PORQUE?	PORQUE?	PORQUE?	Causa/Raíz	ACCIÓN	Tipo de acción Propuesta	Responsable de ejecución	Recurso	Meta de la acción	Indicador	Fecha Inicio	Fecha Terminación	PRIMER BIMESTRE	SEGUNDO BIMESTRE	TERCER BIMESTRE	CUARTO BIMESTRE	OBSERVACIONES DCI	PERCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	Estado de la Acción
304001	Auditoría Interna de Gestión	18-dic-15	Subproceso de Defensoría Pública	No aplicación de todas las directrices emanadas de la Resolución 1692 de 2013	No presenta	Desconocimiento de todas las directrices de la Resolución 1692 de 2013	N/A				Desconocimiento de todas las directrices emanadas de la Resolución 1692 de 2013	Aplicar todas las directrices emanadas de la Resolución 1692 de 2013	Acción Correctiva	Director DNDP	Humano	Carpetas organizadas en cada uno de los reportes de la DNDP con los reportes de los lagros reportados oportunamente en los formatos de la ejecución del POE y del PAA de la dependencia	Número de reportes de ejecución del POE y PAA organizados en la DNDP con los reportes de los lagros reportados oportunamente en los formatos de la ejecución del POE y del PAA de la dependencia	01-mar-16	31-dic-16	No se presentó seguimiento en este bimestre	Se presentan los formatos de seguimiento del POE y el PAA para los meses de octubre, noviembre y diciembre de 2016 en lo que corresponde a los siguientes grupos de la Dirección Nacional de Defensoría Pública: 1. Grupo de capacitación e Investigación 2. Grupo de control vigilancia y gestión estadística 3. Grupo de Investigación Defensorial 4. Grupo de registro y selección de operadores 5. Grupo de control vigilancia y gestión estadística	Carpeta: 304001 con los formatos de seguimiento a POE y PAA de los Grupos de la Dirección Nacional de Defensoría Pública para los meses de Octubre - Noviembre y diciembre de 2016.		100%	Cerrado Eficaz	
304002	Auditoría Interna de Gestión	18-dic-15	Subproceso de Defensoría Pública	Inadecuada planeación en algunas metas del PAA de la DNDP para el periodo enero - agosto de 2015	No presenta	Falta de vinculación de los funcionarios de la DNDP en la formulación del POE y del PAA	N/A				Falta de vinculación de los funcionarios de la DNDP en la formulación del POE y del PAA	Vincular a los funcionarios de la DNDP en la formulación del POE y del PAA 2016	Acción Correctiva	Director DNDP	Humano	POE y PAA 2016 formulados con la participación de los funcionarios de la DNDP	Número de funcionarios de la DNDP involucrados en la formulación del POE y PAA Total Funcionarios	05-nov-15	15-ene-16	Cerrado Ineficaz en evaluación de octubre 2016					100%	Cerrado Ineficaz
304003	Auditoría Interna de Gestión	18-dic-15	Subproceso de Defensoría Pública	Baja ejecución del PAA de la DNDP durante la vigencia 2014	No presenta	Falta de seguimiento mensual a la ejecución del POE y del PAA de la DNDP con los Responsables de los Grupos de la dependencia	N/A				Falta de seguimiento mensual a la ejecución del POE y del PAA de la DNDP con los Responsables de los Grupos de la dependencia	Realizar reuniones mensuales de seguimiento a la ejecución del POE y del PAA de la DNDP con los Responsables de los Grupos de la dependencia, con las respectivas memorias de reunión que evidencien esta labor	Acción Correctiva	Director DNDP	Humano	Nivel sobresaliente en la ejecución del POE y PAA de la dependencia	Número de reuniones mensuales de seguimiento a la ejecución del POE y del PAA realizadas	01-mar-16	31-dic-16	No se presentó seguimiento en este bimestre	Se presentan las actas de seguimiento al POE y el PAA para los meses de octubre, noviembre y diciembre de 2016 en lo que corresponde a la Dirección Nacional de Defensoría Pública.	Carpeta: 304001 con los Actas de reunión de seguimiento a POE y PAA de los Grupos de la Dirección Nacional de Defensoría Pública para los meses de Octubre - Noviembre y diciembre de 2016.		70,0%	En Ejecución	
304004	Auditoría Interna de Gestión	18-dic-15	Subproceso de Defensoría Pública	No se comunica el estado de la solicitud al aspirante con suficiente celeridad afectando cuando menos la eficacia del procedimiento evaluado	No presenta	Falta de Auxiliares Administrativos en los periodos de contratación masiva de Defensores Públicos	N/A				Falta de Auxiliares Administrativos en los periodos de contratación masiva de Defensores Públicos	Solicitar a la Subdirección de Talento Humano que en los periodos de contratación masiva de Defensores Públicos se asignen a la DNDP tres (3) Auxiliares Administrativos adicionales	Acción Correctiva	Director DNDP	Humano	Selección de los aspirantes a operadores del SDNP tramitados oportunamente	Número de Auxiliares Administrativos asignados por la Subdirección de Talento Humano/ Número de Auxiliares Administrativos asignados	01-jun-16	31-ago-16	Cerrado en evaluación en octubre 2016				100%	Cerrado Eficaz	
304005	Auditoría Interna de Gestión	18-dic-15	Subproceso de Defensoría Pública	Información del SIGEP desactualizada para los Defensores Públicos revisados por la auditoría	No presenta	Sólo existe un funcionario para actualizar la información del SIGEP de los Defensores Públicos contratados, lo que hace imposible cumplir esta labor en los plazos establecidos por el DAFP para estos fines	N/A				Sólo existe un funcionario para actualizar la información del SIGEP de los Defensores Públicos contratados, lo que hace imposible cumplir esta labor en los plazos establecidos por el DAFP para estos fines	Solicitar a la Subdirección de Talento Humano que en los periodos de contratación masiva de Defensores Públicos se asigne el personal necesario para realizar esta labor y tramitar ante el DAFP el respectivo plan de contingencia	Acción Correctiva	Director DNDP	Humano	Información del SIGEP actualizada para los Defensores Públicos contratados, en los términos del Plan de Contingencia presentado al DAFP	Número de servidores públicos asignados por la Subdirección de Talento Humano/ Número de servidores públicos asignados	01-jun-16	31-ago-16	Cerrado en evaluación en octubre 2016				100%	Cerrado Eficaz	
304006	Auditoría Interna de Gestión	18-dic-15	Subproceso de Defensoría Pública	La inspección de las hojas de vida de los contratados de la muestra no se evidenció la firma al final de su diligenciamiento, situación que podría tener un requerimiento por parte de una vista de funcionarios de la Función Pública	No presenta	Falta de un punto de control específico para verificar que las copias físicas de las hojas de vida de los Defensores Públicos a contratar se encuentren debidamente suscritas por los mismos	N/A				Falta de un punto de control específico para verificar que las copias físicas de las hojas de vida de los Defensores Públicos a contratar se encuentren debidamente suscritas por los mismos	Implementar un punto de control específico en la actual lista de chequeo de contratación para verificar que las copias físicas de las hojas de vida de los Defensores Públicos a contratar se encuentren debidamente suscritas por los mismos	Acción Correctiva	Director DNDP	Humano	Copia física de las hojas de vida de los Defensores Públicos contratados suscritas	Número de hojas de vida suscritas por los Defensores Públicos contratados/ Número de Defensores Públicos contratados	01-jun-16	31-ago-16	Cerrado en evaluación en octubre 2016				100%	Cerrado Eficaz	
304007	Auditoría Interna de Gestión	18-dic-15	Subproceso de Defensoría Pública	Existencia del riesgo de la prestación del servicio por incumplimiento de citaciones en los Programas 1098 y 1237	No presenta	El sistema de información VisiónWeb no incluye los programas de Representación Judicial de Víctimas (RVJ)	N/A				El sistema de información visivone no incluye los programas de Representación Judicial de Víctimas (RVJ)	Hacer al Grupo de Sistemas los requerimientos funcionales para desarrollar un módulo en el actual sistema de información del SDNP para manejar los programas de RVJ	Acción Correctiva	Director DNDP	Humano	Información oportuna y confiable para el manejo de los Programas de RVJ	Número de requerimientos funcionales realizados al Grupo de Sistemas	01-mar-16	30-jun-16	No se presentó seguimiento en este bimestre	Se plantea esta acción dentro del convenio de ISAD, el cual se encuentra en proceso de incorporación de los recursos para la vigencia 2017.	Se plantea esta acción dentro del convenio de ISAD, el cual se encuentra en proceso de incorporación de los recursos para la vigencia 2017.		0%	En Ejecución	
304008	Auditoría Interna de Gestión	18-dic-15	Subproceso de Defensoría Pública	No existe herramienta o sistema de información para la tabulación de la información correspondiente a los procedimientos de representación de víctimas	No presenta	El sistema de información VisiónWeb no incluye los programas de Representación Judicial de Víctimas (RVJ)	N/A				El sistema de información VisiónWeb no incluye los programas de Representación Judicial de Víctimas (RVJ)	Hacer al Grupo de Sistemas los requerimientos funcionales para desarrollar un módulo en el actual sistema de información del SDNP para manejar los programas de RVJ	Acción Correctiva	Director DNDP	Humano	Información oportuna y confiable para el manejo de los Programas de RVJ	Número de requerimientos funcionales realizados al Grupo de Sistemas	01-mar-16	30-jun-16	No se presentó seguimiento en este bimestre	Se plantea esta acción dentro del convenio de ISAD, el cual se encuentra en proceso de incorporación de los recursos para la vigencia 2017.	Se plantea esta acción dentro del convenio de ISAD, el cual se encuentra en proceso de incorporación de los recursos para la vigencia 2017.		0%	En Ejecución	

SECCIÓN 1: IDENTIFICACIÓN DEL Hallazgo				SECCIÓN 2: ANÁLISIS CAUSAS							SECCIÓN 3: PLAN DE MEJORAMIENTO							SECCIÓN 4: SEGUIMIENTO							
Nº	Fuente de hallazgo	Proceso - Subproceso Afectado.	Hallazgo y/o Situación	Acción Registrada en Plan de mejoramiento	POQUE? 1	POQUE? 2	POQUE? 3	POQUE? 4	POQUE? 5	Causa? Raíz	Acción	Tipo de acción Propuesta	Responsable de ejecución	Recurso	Meta de la acción	Indicador	Fecha Inicio	Fecha Terminación	PRIMER BIMESTRE	SECCIÓN 4: SEGUIMIENTO	SEGUNDO BIMESTRE	DOCUMENTOS SOPORTE	OBSERVACIONES DCI	Porcentaje de cumplimiento	Estado de la Acción
30409	Auditoría Interna de Gestión	Subproceso de Defensoría Pública	Inaplicabilidad del formato de estadísticas por delitos en la Representación Judicial de Víctimas	No presenta	Falta de publicación en el listado maestro de documentos del SSC de los formatos ajustados de RJV	N/A				Falta de publicación en el listado maestro de documentos del SSC de los formatos ajustados de RJV	Implementar los formatos ajustados por delitos en la RJV	Acción Correctiva	Director DNDP	Humano	Estadísticas controladas por delitos en la RJV	Número de reportes mensuales allegados/Número total de reportes de víctimas que deben realizar los Registrales	01-mar-16	31-dic-16	No se presentó seguimiento en este bimestre	Se codifican los formatos en la vigencia 2016 mediante los cuales se consolidan las estadísticas del grupo de representación judicial de víctimas y se anexan los reportes de noviembre y diciembre de 2016 los cuales se entregan por delitos según lo requerido.	Carpeta 30409: con los formatos codificados respecto a las estadísticas por programa que maneja el grupo de representación judicial de víctimas de la Dirección Nacional de Defensoría Pública		100%	Cerrado Eficaz	
30410	Auditoría Interna de Gestión	Subproceso de Defensoría Pública	Insuficiencia de personal con el perfil de Psicólogo así como de Contador Público para la prestación del servicio y la consecución presentación de los dictámenes periciales	No presenta	Falta de peritos para la RJV	N/A				Falta de peritos para la RJV	Solicitar a la Subdirección de Faltas/Humano la vinculación de 4 Peritos Financieros (1 para la Regional Atlántico, 1 para Santander y 2 para el Nivel Central) y 3 Peritos Psicológicos (1 para la Regional Antioqueña y 2 para el Nivel Central).	Acción Correctiva	Director DNDP	Humano	Sobrecarga laboral de los peritos de la RJV disminuida	Número de Peritos asignados por la Subdirección de Faltas/Humano/Número de Peritos solicitados	01-mar-16	30-abr-16	Cerrado en evaluación de enero 2017				100%	Cerrado Eficaz	
30411	Auditoría Interna de Gestión	Subproceso de Defensoría Pública	No se rinde informe por separado ni de manera estructurada sobre la actuación en las jornadas de acopio documental en la RJV	No presenta	Los informes de las actividades realizadas en las jornadas de acopio documental de RJV se presentan en el mismo informe que se remite a la Subdirección Administrativa para la legalización de vicios	N/A				Los informes de las actividades realizadas en las jornadas de acopio documental de RJV se presentan en el mismo informe que se remite a la Subdirección Administrativa para la legalización de vicios	Elaborar e implementar un formato de informe de actividades realizadas en las jornadas de acopio documental en la RJV	Acción Correctiva	Director DNDP	Humano	Informes de actividades realizadas en las jornadas de acopio documental en la RJV presentados en forma independiente	Número de Informes de actividades realizadas en las jornadas de acopio documental en la RJV	01-mar-16	31-dic-16	No se presentó seguimiento en este bimestre	Se codificó el formato SD-P03-P04 Informe de actividades de campo - perito forense el cual está en vigencia el día de diciembre de 2016 en tal sentido, se remite evidencia del uso del mismo tal y como se refleja en el caso de Córdoba de los años 1998.	Carpeta 30411: formato SD-P03-P04 Informe de actividades de campo para la vigencia 2017 caso de Córdoba.		100%	Cerrado Eficaz	
30412	Auditoría Interna de Gestión	Subproceso de Defensoría Pública	Falta de evidencia sobre la trazabilidad del ejercicio de acopio documental con miras a la presentación del incidente de reparación dentro de los procesos de la Ley 975/2005	No presenta	No se deja evidencia de la entrega a los Defensores Públicos de los documentos que se diligencian en las jornadas de acopio documental de RJV	N/A				No se deja evidencia de la entrega a los Defensores Públicos de los documentos que se diligencian en las jornadas de acopio documental de RJV	Elaborar e implementar una planilla en la cual conste el diligenciamiento y entrega por parte de los peritos a los Defensores Públicos de los documentos que se diligencian en las jornadas de acopio documental de RJV	Acción Correctiva	Director DNDP	Humano	Evidencia sobre la trazabilidad del acopio documental con miras a la presentación del incidente de reparación dentro de los procesos de la Ley 975/2005	Número de planillas diligenciadas en las jornadas de acopio documental de RJV/Número de Defensores Públicos RJV que participan en esas jornadas	01-mar-16	31-dic-16	No se presentó seguimiento en este bimestre	Se anexa formato SD-P03-P07 Atención pericial en jornadas de acopio documental, en el cual se evidencia la jornada de acopio documental realizada en julio de 2016 siendo esta la última actividad de estas características adelantada en la vigencia mencionada	Carpeta 30412: formato SD-P03-P07 Atención pericial en jornadas de acopio documental en el cual se evidencia la jornada de acopio documental realizada en julio de 2016		100%	Cerrado Eficaz	
30413	Auditoría Interna de Gestión	Subproceso de Defensoría Pública	Inconsistencias en la utilización del número CUI del proceso en el formato de participación en audiencia DEP-PTD-31	No presenta	El número único de identificación de los procesos judiciales no es el que se coloca en el Formato de participación en audiencia de los peritos DEP-PTD-31	N/A				El número único de identificación de los procesos judiciales no es el que se coloca en el Formato de participación en audiencia de los peritos DEP-PTD-31	Ajustar e implementar el Formato de Informe de Participación en audiencia de los peritos forenses	Acción Correctiva	Director DNDP	Humano	Información coincidente entre la creación de la autoridad judicial y el Informe de participación en audiencia del perito forense	Número de Informes de participación en audiencia del perito forense con CUI coincidente con el de las citaciones de la autoridad judicial/Número de citaciones de la autoridad judicial	01-mar-16	31-dic-16	No se presentó seguimiento en este bimestre	Se anexa formato ajustado SD-P03-P08 Informe de participación en audiencia de perito forense.	Carpeta 30413: SD-P03-P08 Informe de participación en audiencia de perito forense		100%	Cerrado Eficaz	
30414	Auditoría Interna de Gestión	Subproceso de Defensoría Pública	Falta de un espacio adecuado para la guarda, custodia y archivo de los documentos que hacen parte tanto del procedimiento de Registro y Selección así como de otros que hacen parte de otras actividades de la DNDP, existiendo riesgo de pérdida de documentos.	No presenta	Escasez de espacios adecuados que se puedan destinar para este fin en la actual sede de la DNDP	N/A				Escasez de espacios adecuados que se puedan destinar para este fin en la actual sede de la DNDP	Reiterar la solicitud a la Secretaría General de los espacios físicos y PAA a más tardar el tercer día hábil del mes siguiente al mes escogido.	Acción Correctiva	Director DNDP	Humano	Espacio adecuado para la guarda, custodia y archivo de los documentos de la DNDP	Solicitud realizada a la Secretaría General de los espacios físicos y mobiliario necesario para el archivo de la DNDP	01-mar-16	30-abr-16	Cerrado en evaluación de enero 2017				100%	Cerrado Eficaz	
1	Auditoría Interna de Gestión	Evaluación y Seguimiento	No realizan dentro de la periodicidad requerida las reuniones de seguimiento a la gestión tal y como lo establece Resolución 1692 de 2013, cada mes durante los cinco primeros días.	No presenta	No se tenía claro el término establecido en la resolución 1692 de 2013	Desconocimiento de la norma	Desconocimiento del contenido de la norma			Desconocimiento del contenido de la norma	Realizar capacitación en normatividad relacionada con el seguimiento a la gestión Realizar (un) 1 cambio de seguimiento PDE y PAA a más tardar el tercer día hábil del mes siguiente al mes escogido.	Acción Correctiva	Norberto Acosta	Logísticos y Humanos	Realizar reuniones de seguimiento a la gestión dentro de los términos establecidos en la resolución 1692 de 2013.	Nº de reuniones realizadas	01-feb-16	31-dic-16	Cerrado en evaluación de enero 2017				100%	Cerrado Eficaz	
2	Auditoría Interna de Gestión	Gestión de Servicios Administrativos	Las actas que reposan en la carpeta no contienen todas las firmas en señal de aceptación y aprobación de los que se le pertenecen a las reuniones.	No presenta	No se tienen claros los lineamientos del manejo de las actas	Desconocimiento de la gestión documental del Sistema de Gestión de Calidad	Desconocimiento de la gestión documental del Sistema de Gestión de Calidad			Desconocimiento de la gestión documental del Sistema de Gestión de Calidad	Realizar la identificación de riesgo de gestión documental existente en el proceso incluir como parte integral de las actas, las firmas de los participantes como señal de aceptación.	Acción Correctiva	Norberto Acosta	Logísticos y Humanos	Contar con las actas firmadas por todos los participantes en los comités.	Nº de actas firmadas completamente	01-feb-16	31-dic-16	Cerrado en evaluación de enero 2017				100%	Cerrado Eficaz	
3	Auditoría Interna de Gestión	Evaluación y Seguimiento	La Delegada no tiene riesgos identificados para el tema de gestión documental	No presenta	No se separaron los riesgos de información digital e información documental	En la identificación de riesgos no se tuvo en cuenta el de gestión documental	Se realizó el Análisis de Riesgos en la matriz general			Se interpretó que al incluirse en la matriz de riesgos no era necesario realizar la identificación de los mismos.	Realizar la identificación de riesgo de gestión documental. Revisar en forma conjunta con el grupo de gestión documental los ajustes que requiere la TRD. Gestionar ante la subdirección Administrativa la aprobación de la TRD	Acción Correctiva	Norberto Acosta	Logísticos y Humanos	Incluir en la matriz de riesgos, los asociados a la gestión.	Nº de Riesgo identificado	01-mar-16	31-dic-16	Cerrado en evaluación de enero 2017				100%	Cerrado Eficaz	
4	Auditoría Interna de Gestión	Gestión de Servicios Administrativos	La Delegada no cuenta con TRD aprobada	No presenta	No se estable utilizando la TRD antes a que la delegada fue creada mediante resolución 320 de 2012	No esta aprobada la TRD por el Archivo General de la Nación	No esta aprobada la TRD por el Archivo General de la Nación			No esta aprobada la TRD por el Archivo General de la Nación	Utilizar la TRD aprobada por el Archivo General de la Nación	Acción Correctiva	Norberto Acosta	Logísticos y Humanos	Una vez este aprobada las TRD	TRD aplicada	Una vez este aprobada las TRD	31-dic-16	Cerrado de manera Ineficaz en seguimiento del 31 dic de 2016. Con el registro de lo siguiente: En razón a que aun se lo está formalizando por el A.C.G.N. lo T.R.C., el traslado este seguimiento para que lo efectúe de conformidad con sus funciones el Grupo de Gestión Documental; sin embargo la delegada no organizo sus carpetas de conformidad con los guantes que maneja.			0%	Cerrado Ineficaz		



Consolidado Plan de Mejora  
Seguimiento 30 de abril 2017

SECCIÓN 3: PLAN DE MEJORAMIENTO																			PRIMER BIMESTRE		SEGUNDO BIMESTRE			ESTADO DE LA ACCIÓN				
SECCIÓN 2: ANÁLISIS CAUSAS																			SEGUNDO AVANCE PROCESO			DOCUMENTOS SOPORTE			OBSERVACIONES DCI		PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	
SECCIÓN 1: IDENTIFICACIÓN DEL HALLAZGO																			OBSERVACIONES DCI			OBSERVACIONES DCI			PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO		ESTADO DE LA ACCIÓN	
Nº	Fecha de hallazgo	Proceso / Subproceso Afectado.	Hallazgo y/o Situación	Acción Registrada en Plan de Mejoramiento	POREQ?	POREQ?	POREQ?	POREQ?	POREQ?	Causa/Raíz	Acción	Tipo de acción Propuesta	Responsable de ejecución	Recursos	Meta de la acción	Indicador	Fecha Inicio	Fecha Terminación	Observaciones DCI	Observaciones DCI	Observaciones DCI	Porcentaje de cumplimiento	Estado de la acción					
4	Auditoría interna de Gestión	Gestión de Servicios Administrativos	Tabla de retención documental (TRD) desactualizada	No presenta	La Delegada no cuenta con Tabla de Retención Documental	El archivo General de la Nación no ha aprobado la Tabla de Retención Documental de la Delegada para la Salud, la Seguridad Social y la Discapacidad	No esta aprobada la Tabla de Retención Documental por parte del Archivo General de la Nación	No esta aprobada la Tabla de Retención Documental por parte del Archivo General de la Nación	No esta aprobada la Tabla de Retención Documental por parte del Archivo General de la Nación	La Delegada para la Salud, la Seguridad Social y la Discapacidad, realizará reunión con el grupo de Gestión Documental sobre las directrices establecidas para la identificación y clasificación del archivo de la Delegada, mientras se aprobada la tabla de retención documental por parte del Archivo General de la Nación	Acción Correctiva	Francy Mayrily Parra	Humano	Realizar la identificación y clasificación de la documentación, según las directrices establecidas por el proceso de Gestión Documental y el instructivo de correspondencia y el Archivo de la Defensoría del Pueblo, mientras se aprobada la tabla de retención documental por parte del Archivo General de la Nación	100% de archivo clasificado y documentado.	01 ene-17	30-abr-17	La Unidad de Control Interno solicitó al primer de la Delegada alinear 2016 una auditoría especial, producto de ese ejercicio el Plan de Mejoramiento para la vigencia 2016, con las siguientes acciones: 1. Revisar en forma conjunta con el grupo de Gestión Documental los datos que respaldan la aprobación de la TRD. 2. Gestionar ante la Subdirección Administrativa la aprobación de la TRD. 3. La delegada empreza a aplicar las TRD ya sea aprobada en el archivo general de la Nación, pero se realice la identificación y clasificación de la documentación según las directrices establecidas por la Dependencia Gestión Documental. 4. Es importante tener en cuenta que a pesar que la delegada ha ingresado los documentos correspondientes con los asuntos que manifiesto un porcentaje de cumplimiento positivo en su momento establecido y por otro el estado de la acción termina en cursado favorable. Así mismo, DCI en la columna de observaciones del Plan de mejoramiento consignó que se debe detallar registrar la acción y el indicador, por lo que dicha actividad depende de un trabajo del Archivo General de la Nación quita aprobada la TRD.	Se cuenta con el formato único de inventario documental - AGN Código ADP-F011. <u>Dg. Subdirección de Gestión Documental</u> <u>documentos en medio físico digitalizados.</u> Se realiza reunión con la oficina de gestión documental para establecer las directrices mientras se aprobada la tabla de retención por parte del Archivo General.	Memoria de Reunión del 16 de Marzo de 2017.	La delegada remitió memoria de reunión del 16 de marzo de 2017 efectuada con la coordinadora del Grupo de Gestión Documental en donde la orientación emanada fue que mientras se surta la consideración por parte del A.G.N. de la T.R.D. se debe clasificar por tema, siguiendo la aplicación del instructivo de Correspondencia y Archivo, quedando como compromisos, capacitación a la delegada para el mes de mayo y seguimiento semestral por parte del Grupo de Gestión Documental. Se evidencia que la delegada tiene clasificada su archivo por temas de gestión documental.	100%	Cerrado Eficaz					
5	Auditoría interna de Gestión	Gestión de Servicios Administrativos	Organización del archivo de gestión Carpetas que no están organizadas de acuerdo con la TRD y el manual de archivo vigente	No presenta	La Delegada no cuenta con TRD aprobada	No se estaba utilizando la TRD debido a que la delegada fue creado mediante resolución 320 de 2012	No esta aprobada la TRD por el Archivo General de la Nación	No esta aprobada la TRD por el Archivo General de la Nación	Revisar en forma conjunta con el grupo de gestión documental los ajustes que requiere la TRD. Gestionar ante la subdirección Administrativa la aprobación de la TRD. La delegada empreza a aplicar las TRD ya sea aprobada en el Archivo General de la Nación, pero se realice toda la Organización de Archivos de Gestión y Transferencias Documentales según las directrices establecidas por la Dependencia de Gestión Documental y el instructivo de correspondencia y el Archivo de la Defensoría del Pueblo, mientras se aprobada la tabla de retención documental por parte del Archivo General de la Nación	Acción Correctiva	Norberto Acosta	Logísticos y Humanos	Organizar el Archivo de Gestión y Transferencia Documental según el procedimiento Código: ADP-F08	100% de documentos organizados	01 ene-16	31-dec-16	Cerrado en evaluación de enero 2017			100%	Cerrado Eficaz							
6	Auditoría interna de Gestión	Gestión de Servicios Administrativos	Las cajas utilizadas para archivar las carpetas no están rotuladas conforme al Manual de Archivo y su disposición en los estanteros no cumplen con organización establecida	No presenta	La rotulación de las cajas en la delegada se realizó en formatos diferentes hasta el 01 de diciembre de 2015	Desconocimiento del instructivo de Comunicaciones Oficiales y Organización de Archivos.	Falta de capacitación de los funcionarios	Falta de capacitación de los funcionarios	Capacitar a los funcionarios para la aplicación del procedimiento Código: ADP-F08 Organización Archivos de Gestión y Transferencias Documentales, el formato Código: ADP-F012, el Instructivo de Comunicaciones Oficiales y Organización de Archivos.	Acción Correctiva	Norberto Acosta	Logísticos y Humanos	Rotular las cajas de archivo según formato vigente y organizar el archivo de gestión	Nº de cajas rotuladas y organizadas según formato vigente	01 ene-16	31-dec-16	Cerrado en evaluación de enero 2017			100%	Cerrado Eficaz							
7	Auditoría interna de Gestión	Gestión de Servicios Administrativos	Inventario de documentos que tiene la delegada se realizó en formatos diferentes formato al aprobado por Sistema de Gestión Documental ADP-F08	No presenta	El inventario de documentos se realizó realizando con base en los formatos vigentes hasta el 01 de diciembre de 2015	No se revisa el formato actualizado el 2 de diciembre de 2015.	Falta de capacitación de los funcionarios	Falta de capacitación de los funcionarios	Capacitar a los funcionarios en la adopción del formato ADP-F08-F11.	Acción Correctiva	Norberto Acosta	Logísticos y Humanos	Realizar el inventario documental en el formato vigente	Nº de carpetas relacionadas en el formato	01 ene-16	31-dec-16	Cerrado en evaluación de enero 2017			100%	Cerrado Eficaz							
8	Auditoría interna de Gestión	Gestión de Servicios Administrativos	Se dispone de equipos para la atención de desastres como extintores de CO2, sismógrafo o multipropósito pero con la carga vencida.	No presenta	No se realizó revisión de los equipos de atención de desastres por ser de competencia de la misma	La función específica para la gestión de recursos físicos esta en la subdirección administrativa, como lo establece el Decreto 045 de 2014.	La función específica para la gestión de recursos físicos esta bajo la responsabilidad de la Subdirección administrativa.	Solicitar a la subdirección Administrativa la recarga de los extintores existentes en la delegada de la salud.	Acción Correctiva	Subdirección Administrativa	Logísticos y Humanos	Disponer de extintores para la atención de desastres	Extingir con recarga vigente	01 oct-16	31-dec-16	Cerrado en evaluación de enero 2017			100%	Cerrado Eficaz								
9	Auditoría interna de Gestión	Evaluación y Seguimiento	Por falta en los controles en gestión documental se extravían los radicales numerados 20150082737, 20150082736 de Claudia Patricia Alvarado Pachón 20150084231, 20150084231, 20150084231, 20150084233, 20150084233, oficio del 23 de octubre de 2015 de Rodrigo Alberto Zúñiga Sierra.	No presenta	No se realizó el registro de estos radicales en el formato establecido en el procedimiento, si se informó al jefe inmediato	Se realizó devolución correspondencia por comunicación verbal	Se realizó devolución correspondencia por comunicación verbal	Aplicar el formato ADP-F04	Acción Correctiva	Norberto Acosta	Logísticos y Humanos	Mejorar los controles de correspondencia	Nº de documentos Devueltos por falta de competencia	01 ene-16	31-dec-16	Cerrado en evaluación de enero 2017			100%	Cerrado Eficaz								
10	Auditoría interna de Gestión	Gestión de Servicios Administrativos	La planilla de entrega de correspondencia no cumple con los parámetros establecidos en el Sistema de Gestión de Calidad, según formato	No presenta	No se tenía conocimiento del formato establecido código ADP-F06-F24	Desconocimiento de la gestión documental de la oficina de correspondencia	Falta de capacitación en la gestión documental del Sistema de Gestión de Calidad	Falta de capacitación en la gestión documental del Sistema de Gestión de Calidad	Realizar capacitación para el manejo de la planilla de entrega de correspondencia formato ADP-F06-F24	Acción Correctiva	Norberto Acosta	Logísticos y Humanos	Realizar entrega de correspondencia en el formato vigente.	Correspondencia a entregada	01 ene-16	31-dec-16	Cerrado en evaluación de enero 2017			100%	Cerrado Eficaz							
11	Auditoría interna de Gestión	Evaluación y Seguimiento	Correspondencia devuelta desde el mes de abril de 2015 sin realizar ninguna gestión	No presenta	No se registra e informa la correspondencia devuelta al jefe inmediato	N/A	N/A	No se registra e informa la correspondencia devuelta al jefe inmediato	Aplicar el formato ADP-F04	Acción Correctiva	Norberto Acosta	Logísticos y Humanos	Mejorar los controles de correspondencia	Correspondencia a devueltos	01 ene-16	31-dec-16	Cerrado en evaluación de enero 2017			100%	Cerrado Eficaz							
12	Auditoría interna de Gestión	Evaluación y Seguimiento	En la relación de funciones no se halla la entrega de los documentos y archivos debidamente inventariados para paravanzar la continuidad de la gestión (Acuerdo 038 de 2003)	No presenta	Se exploran oficinas de entrega y recibe de documentos, pero no se hizo relación de los mismos.	Desconocimiento de la normalidad aplicable en archivos e inventarios	Falta de capacitación en normas de archivo e inventarios por parte del personal	Capacitar a los funcionarios en normas de archivo e inventarios	Acción Correctiva	Norberto Acosta	Logísticos y Humanos	Realizar la entrega de los documentos y archivos inventariados	Nº de actas	01 ene-16	31-dec-16	Cerrado en evaluación de enero 2017			100%	Cerrado Eficaz								
601301	Auditoría interna de Gestión		Desconocimiento del Código de Ética, siendo un componente del ambiente de Control (sensibilizar, promover y aplicar) - Resolución 931 de 2002.	No presenta	Porque la Defensoría, en otrora al poseer a funcionarios contratistas del entregaba Ley 24 y el Código de Ética	Se desconocía que se debía socializar con los funcionarios contratistas dicho Código de Ética.	N/A	Se desconocía que se debía socializar con los funcionarios y contratistas dicho Código de Ética.	Taller de socialización con funcionarios y contratistas de lo cual ya se realizó con los funcionarios y contratistas en la próxima barra general con los Defensores Públicos.	Acción Correctiva	Nydia Esther Ballesteros Pacheco, Profesional Universitario G-14 Responsable Proceso de Capacitación Regional Chocó	Humano y tecnológico	Numero de capacitaciones realizadas/Do s (2) Capacitaciones	15-abr-16	31-may-17													
601302	Auditoría interna de Gestión		Entrega extemporánea de la concertación de objetivos periodo julio de 2015 a junio de 2016 y evaluación periodo julio de 2014 y junio de 2015-Artículo 9º, Resolución 320 del 24 de mayo de 2005.	No presenta	Se venían realizando de esta forma	Falta de aplicación de la Resolución 320 de 2005, artículo 2º "medible, cuantificable, verificable, el cual está relacionado con el sentido y la estructura de los instrumentos de evaluación del Artículo 13; planeación, utilización de los recursos, calidad, competencia técnica y responsabilidad	Falta de capacitación en el manejo de estos formatos lo cual produjo errores al momento de diligenciar los formatos de concertación de objetivos.	Realizar capacitación al Regional acerca de los procedimientos establecidos para las concertaciones en las fechas establecidas por la normatividad	Acción Correctiva	Carmen Tula Mesquera Nida Esther Ballesteros María Eugenia Aparriña	Humanos, tecnológicos	1 Capacitación	Numero de capacitaciones realizadas	30-abr-16	31-may-17													
601303	Auditoría interna de Gestión		La concertación de objetivos del Auxiliar Administrativo G10 y otros, no cumple con los parámetros establecidos en la Resolución 320 de 2005. Artículo 2º "medible, cuantificable, verificable, el cual está relacionado con el sentido y la estructura de los instrumentos de evaluación del Artículo 13; planeación, utilización de los recursos, calidad, competencia técnica y responsabilidad.	No presenta	Inobservancia de parámetros a seguir en la concertación de Objetivos, conforme a la Resolución 320 de 2005, artículo 2	falta de aplicación de la Resolución 320 de 2005, artículo 2º "medible, cuantificable, verificable, el cual está relacionado con el sentido y la estructura de los instrumentos de evaluación del Artículo 13; planeación, utilización de los recursos, calidad, competencia técnica y responsabilidad	N/A	N/A	Los acuerdos laborales de concertación de objetivos en carrera, periodo 2016 - 2017, se harán teniendo en cuenta los parámetros establecidos en la Resolución 320 de 2005, artículos 2 y 13	Acción Correctiva	Defensor Regional	Humano	Diligenciar correctamente 3 concertaciones de los funcionarios de Planta	Numero de concertaciones s/funcionarios de Planta	01-jun-16	31-may-17												
601304	Auditoría interna de Gestión		Los funcionarios en provisionalidad carecen de acuerdos laborales y por ende falta de medición en el rendimiento laboral, Ley 489 de 1998.	No presenta	Inobservancia de parámetros a seguir en la concertación de Objetivos, conforme a la Resolución 320 de 2005, artículo 2	falta de elaboración de acuerdos laborales aplicando los parámetros de la Ley 489 de 1998	N/A	N/A	Los acuerdos laborales de concertación de objetivos en provisionalidad, periodo 2016-2017, se harán teniendo en cuenta los parámetros de la Ley 489 de 1998	Acción Correctiva	Defensor Regional	Humano	Diligenciar correctamente 32 Acuerdos Laborales de los Funcionarios en Provisionalidad	Numero de Acuerdos Laborales/No De Funcionarios en Provisionalidad	01-jun-16	31-may-17												
601305	Auditoría interna de Gestión		No se hace uso generalizado de los formatos establecidos en el sistema de gestión de calidad (control de horario, formato de comunicaciones internas y externas, control de permisos, préstamo de documentos, devolución de correspondencia,	No presenta	Las comunicaciones recibidas se venían recibiendo en libros.	Falta de conocimiento en el tema de gestión de calidad	Falta de conocimiento en el tema de gestión de calidad	Implementar en la Regional los formatos establecidos en el sistema de gestión de calidad ( control de horario, formato de comunicaciones internas y externas, control de permisos, préstamo de documentos, devolución de correspondencia, entre otros.)	Acción Correctiva	Todos los Funcionarios de la Regional Chocó.	Humanos, tecnológicos y materiales	Que cumplimenten el Sistema de Gestión del SGC/ Numero funcionarios y contratistas	22-abr-16	31-may-17														

SECCIÓN 1: IDENTIFICACIÓN DEL HALLAZGO				SECCIÓN 2: ANÁLISIS CAUSAS						SECCIÓN 3: PLAN DE MEJORAMIENTO										SECCIÓN 4: SEGUIMIENTO						
Nº	Fuente de hallazgo	Fecha hallazgo	Proceso - Subproceso Afectado.	Hallazgo y/o Situación	Acción Registrada en Plan de mejoramiento	PORQUE?	PORQUE?	PORQUE?	PORQUE?	PORQUE?	Causas Raíz	Acción	Tipo de acción Propuesta	Responsable de ejecución	Recurso	Meta de la acción	Indicador	Fecha Inicio	Fecha Terminación	PRIMER BIMESTRE	SEGUNDO BIMESTRE	TERCER BIMESTRE	CUARTO BIMESTRE	ESTADO DE LA ACCIÓN	Porcentaje de cumplimiento	
																				OBSERVACIONES DCI	SEGUIMIENTO AVANCE PROCESO	DOCUMENTOS SOPORTE	OBSERVACIONES DCI			
601309	Auditoría Interna de Gestión	3/04/2016		No todos los funcionarios y contratistas de la regional cumplen con la ley 1712 de 2014, información desactualizada de la hoja de vida en el sistema SIGEP y entrega de la Declaración de Responsabilidad.	No presenta	Muchos funcionarios no saben cual es el mejor explorador para ingresar y trabajar sus hojas de vida en el SIGEP.	Desconocimiento del manejo de la Plataforma SIGEP.	falta de Capacitación a los Funcionarios en el manejo de la Plataforma SIGEP.			falta de Capacitación a los Funcionarios en el manejo de la Plataforma SIGEP.	Realizar Jornada de ingreso y actualización de hoja de vida y Declaración de Bienes y Servicios vigencia 2015 desde el 18 de abril de 2016 hasta el 18 de mayo de 2016.	Funcionarios y Contratista en mora de cumplir la ley 1712 de 2014	Humano y Tecnológico	32 hojas de vida del SIGEP, debidamente diligenciadas.	Nro. De Hojas de vida diligenciadas/ Nro. De Funcionarios	01-may-16	31-may-17								
601307	Auditoría Interna de Gestión	3/04/2016		No se tiene definido un horario de recepción de correspondencia en un lugar visible -Acuerdo 060 de 2001 del AGU.	No presenta	No se tenía clara la norma que establece la visibilidad del horario	Falta de conocimiento e información.	N.A.			Falta de conocimiento e información.	Publicar Un (1) aviso en el que se indique el horario de recepción de correspondencia visible a los usuarios de la Regional.	Yhanelly del Mar Peña Becerra	Humano, Tecnológico y económico	publicar Un (1) aviso en los tres pisos de la Regional.	un aviso por piso	04-abr-16	31-may-17								
601308	Auditoría Interna de Gestión	3/04/2016		La correspondencia que recibe la regional no se le coloca el número consecutivo para oficializar su trámite (Acuerdo 060 del 30 de octubre de 2001).	No presenta	Falta de Capacitación en los procesos que se deben adelantar en recepción y trámite de correspondencia, por parte del nivel central.	N.A.	N.A.			Falta de Capacitación en los procesos que se deben adelantar en recepción y trámite de correspondencia, por parte del nivel central.	Capacitación en los procedimientos de recepción y trámite de correspondencia y Realizar la organización de la correspondencia	Yhanelly del Mar Peña Becerra	Humano	Número de comunicaciones recibidas/numero de consecutivos	Número de consecutivos/ Número de comunicación es recibidas	10-may-16	31-may-17								
601309	Auditoría Interna de Gestión	3/04/2016		Inobservancia a la Ley 594 de 2000, Ley General de Archivos y toda la normatividad archivística vigente (Integralidad de la información, transferencia, deterioro de archivos, entre otros).	No presenta	Falta de capacitación en los procesos que se deben adelantar en materia de la Ley 594 de 2000, Ley General de Archivo.	N.A.	N.A.			Falta de capacitación en los procesos que se deben adelantar en materia de la Ley 594 de 2000, Ley General de Archivo.	Aplicar en la Regional lo dispuesto en la Ley 594 de 2000, Ley General de Archivo.	Todos los Funcionarios de la Regional Chocó.	Humanos, Tecnológico y Logístico.	Implementar en todos los procesos de gestión documental la Ley 594 de 2000 Ley General de Archivo	Nro. de Carpetas actualizadas conforme a los lineamientos de Gestión Documental/ Integralidad de la Información/N o. de carpetas existentes en	01-may-16	31-may-17								
601310	Auditoría Interna de Gestión	3/04/2016		La TRD carece de las series y sub series que den cuenta de los archivos relacionados con la protección de los Derechos Humanos - víctimas y desplazados.	No presenta	La regional no tenía conocimiento de que los procesos que no aparecieran en la Tabla de Retención documental debían ser solicitados para su inclusión.	La no existencia de series y subseries en la TRD con relación a Víctimas y Desplazados es debido a que la Dirección Nacional no los tuvo en cuenta en el creación de la TRD para las Regionales.	N.A.			La no existencia de series y subseries en la TRD en lo tocante a Víctimas y Desplazados es debido a que la Dirección Nacional no los tuvo en cuenta en el creación de la TRD para las Regionales.	Elaborar un memorando solicitando dirigido a la Subdirección de Gestión de Servicios Administrativos la inclusión de las Series y Subseries documentales que den cuenta de los archivos que genera la Oficina de Víctimas y Desplazados de la Regional.	Funcionarios de la oficina de Víctimas y desplazados	Humano y Tecnológico	Proyectar un (1) Memorando solicitando a la Subdirección de Gestión de Servicios Administrativos la inclusión de las Series y Subseries documentales que den cuenta de los archivos que genera la Oficina de Víctimas y Desplazados de la Regional.	un (1) Memorando	01-may-16	31-may-17								
601311	Auditoría Interna de Gestión	3/04/2016		Omisión en el cumplimiento de la Directiva Presidencial 06 de 2014 "cero papel"	No presenta	Hay un incumplimiento por parte de los funcionarios a la directiva presidencial 06 de 2014.	Los funcionarios de la regional están desperdiciando papelería suministrada.	Se esta imprimiendo las proyecciones de los oficios, memorandos, Informes utilizando estos impresos para hacer correcciones			Se esta imprimiendo las proyecciones de los oficios, memorandos, Informes utilizando estos impresos para hacer correcciones	Realizar las correcciones a los proyectos de oficio y memorando, a través de Memorando, para evitar desperdicio de papel.	Antonio Jose Jimenez Gamboa	Tecnológico y Logístico.	Realizar las correcciones a los proyectos de Oficio y de Memorando, a través de correo electrónico	Nro. de comunicación es Oficiales corregidas vía correo electrónico/N ro. de comunicación es proyectadas por el	15-mar-16	31-may-17								
601312	Auditoría Interna de Gestión	3/04/2016		Gestión ambiental: la regional no presentó cronograma de trabajo para la vigencia 2015 y 2016, Artículo 4º Resolución 1270 de 2013.	No presenta	No se realiza la debida socialización en cuanto al 4º Resolución 1270 de 2013.	No se envió de manera oportuna por parte de oficinas del nivel central la propuesta de cronograma de gestión ambiental, el cual fue enviado el 11 de marzo casi una semana después de haberse realizado la visita de auditoría interna en la regional	N.A.			No se envió de manera oportuna por parte de oficinas del nivel central la propuesta de cronograma de gestión ambiental, el cual fue enviado el 11 de marzo casi una semana después de haberse realizado la visita de auditoría interna en la regional	1. Aplicar en la regional lo dispuesto en el numeral 4º de la resolución 1270 de 2013.	Jesus Noel Delgado Mosquera	Humano	Aplicación de la norma	Cronograma de trabajo elaborado/ cronograma de trabajo presentado a la subdirección de servicios	02-may-16	31-may-17								
601313	Auditoría Interna de Gestión	3/04/2016		Manejo inadecuado (almacenamiento, recolección, aprovechamiento, tratamiento y disposición final) de los residuos alojados en la bodega.	No presenta	Falta de capacitación en el manejo de residuos.	N.A.	N.A.			Falta de capacitación en el manejo de residuos.	1. Realizar Jornada de Limpieza de la Bodega en donde se clasificara todo lo que hay en la misma.	LEIDY TATIANA PAZ (Elementos de bajas) MARIA EUGENIA ASPRILLA (Archivo de Eliminación) JESUS NOEL DELGADO (Gestión Ambiental) ARINDA RAMOS	Humano, Logístico, Tecnológico s	Realizar 1 Jornada de Limpieza y reafijación de los elementos que se encuentran en la bodega. 1 Jornada de destrucción de elementos dados de baja.	Cuatro Jornadas (Limpieza, Destrucción de elementos de Baja.) realizadas	22-abr-16	31-may-17								
601313	Auditoría Interna de Gestión	3/04/2016		Manejo inadecuado (almacenamiento, recolección, aprovechamiento, tratamiento y disposición final) de los residuos alojados en la bodega.	No presenta	Falta de capacitación en el manejo de residuos.	N.A.	N.A.			Falta de capacitación en el manejo de residuos.	2. Capacitación para los servidores públicos en el manejo de residuos sólidos.	LEIDY TATIANA PAZ (Elementos de bajas) MARIA EUGENIA ASPRILLA (Archivo de Eliminación) JESUS NOEL DELGADO (Gestión Ambiental) ARINDA RAMOS	Humano, Logístico, Tecnológico s	1 Capacitación para los servidores públicos en manejo de residuos sólidos.	Nro. De Jornadas realizadas. / Nro. De Jornadas programadas.	22-abr-16	31-may-17								
601313	Auditoría Interna de Gestión	3/04/2016		Manejo inadecuado (almacenamiento, recolección, aprovechamiento, tratamiento y disposición final) de los residuos alojados en la bodega.	No presenta	Falta de capacitación en el manejo de residuos.	N.A.	N.A.			Falta de capacitación en el manejo de residuos.	3. Solicitar a la subdirección de servicios administrativos el envío de personal para la reafijación de la documentación de eliminación que se encuentra en la bodega para poder darle una disposición final.	LEIDY TATIANA PAZ (Elementos de bajas) MARIA EUGENIA ASPRILLA (Archivo de Eliminación) JESUS NOEL DELGADO (Gestión Ambiental) ARINDA RAMOS	Humano, Logístico, Tecnológico s	Jornada de reafijación de la documentación de eliminación que se encuentra en la bodega para poder darle una disposición final.	1 solicitud enviada	22-abr-16	31-may-17								
601314	Auditoría Interna de Gestión	3/04/2016		Software a nombre de funcionarios de la regional y licencias desactualizadas.	No presenta	Las licencias desactualizadas corresponden a equipos que ingresaron por reposición de siniestro y no venían con licencias de Microsoft Office.	El nivel central no ha proporcionado el registro de las Licencias para actualizar los equipos.	N.A.			La falta de capacitación en los Procesos de Inventarios que se deben adelanta. El nivel central no ha proporcionado el registro de las Licencias para actualizar los equipos.	Solicitar a sistemas de nivel central por medio de correo electrónico direccionamiento para actualizar las licencias y buscar contactar con la OIM para que nos entregan los códigos de las licencias y verificar con bienes e inventarios como se dan de bajas las licencias con placa	LEIDY TATIANA PAZ	Humanos y Tecnológico s	Que los de sistemas del nivel central proporcionen las código de las licencias para poder actualizar los software. Transferir el Software a sistemas del Nivel Central.	Número de códigos de licencias recibidos/ Número de código de licencias solicitados a nivel central.	01-abr-16	31-may-17								
601314	Auditoría Interna de Gestión	3/04/2016		Bienes sin identificar a través de una placa de identificación, adquiridos a través del Contrato	No presenta	Dado que la donación de OIM fue efectuada en el año 2012 y el Defensor del pueblo esa época no realizó	No se realizo el proceso debido de enviar la				No se realizo el proceso debido de enviar la	Solicitar a la Subdirección de servicios Administrativos y a sistemas el proceso a seguir para la identificación de los bienes, y cuando se de respuesta a la solicitud iniciar el proceso de identificación de bienes.	LEIDY TATIANA PAZ Y Nydia Esther Ballesteros Pacheco	Humanos y Tecnológico s	Identificar el 100% de los bienes	bienes identificadas/ totalidad de bienes	01-abr-16	31-may-17								

SECCIÓN 1: IDENTIFICACIÓN DEL Hallazgo		SECCIÓN 2: ANÁLISIS CAUSAS										SECCIÓN 3: PLAN DE MEJORAMIENTO										SECCIÓN 4: SEGUIMIENTO								
N°	Fuente de hallazgo	Proceso / Subproceso Afectado.	Hallazgo y/o Situación	Acción Registrada en Plan de mejoramiento	POREQ?	POREQ?	POREQ?	POREQ?	POREQ?	Causado Raza	Acción	Tipo de acción Propuesta	Responsable de ejecución	Recursos	Meta de la acción	Indicador	Fecha Inicio	Fecha Terminación	PRIMER BIMESTRE	SEGUNDO BIMESTRE	TERCER BIMESTRE	CUARTO BIMESTRE	OBSERVACIONES DCI	SEGUIMIENTO AVANCE PROCESO	DOCUMENTOS SOPORTE	OBSERVACIONES DCI	PERCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	Estado de la Acción		
601315	Auditoría Interna de Gestión	3/04/2016	239 de 2014 celebrada con la empresa COMSISTELCO S.A. con Nit número 830.007.79-9 y bienes donados a través de la OIM recibidos en donación en la vigencia 2012.	No presenta	La gestión pertinente para incluir la donación en el inventario y los documentos no se encuentran en la regional, solicitamos copia a OIM para poder realizar la gestión de ingreso.	documentación al nivel central por parte de la regional para el ingreso de estos bienes al inventario.	N.A			de enviar la documentación al nivel central por parte de la regional para el ingreso de estos bienes al inventario.	Requerido a OIM para los documentos de donación y realizar la gestión pertinente, se envió correo el 14 de abril del 2016 a subdirección de servicios administrativos, grupo de temas e inventarios y sistemas, solicitando información sobre los elementos del Contrato 239 de 2014 y cual es el procedimiento a seguir para requerir al inventario.	Humano y Tecnológico	LEIDY TATIANA PAZ Y Nydia Esther Ballesteros Pacheco	Requerimiento a OIM	1 Requerimiento enviado.	01-abr-16	31-may-17													
601316	Auditoría Interna de Gestión	3/04/2016	Incumplimiento en lo estipulado en las Resoluciones 1164 y 1165 de 2015, de dar la baja y destrucción de los bienes relacionados" y Manual Integrado para el manejo de los bienes, adoptado mediante el acto administrativo número 735 de 2015.	No presenta	Los inventarios consignados en las resoluciones 1164 y 1165 de 2015 dados de baja, no se han destruido puesto que no se pueden arrojar los desechos de los mismos a la basura, por lo tanto se esta generando un convenio de reciclaje conjunto con el grupo de Control Interno de la Regional respecto a la persona de la video grabadora se realizo la denuncia en la fiscalía y se envió al grupo de bienes e inventarios, para que se adelante el debido proceso con la aseguradora.	del grupo de Gestión Ambiental no han enviado la aprobación del convenio.	N.A			del grupo de Gestión Ambiental no han enviado la aprobación del convenio.	Disposición adecuada de los residuos de los bienes dados de baja de acuerdo al programa de gestión ambiental institucional.	Humano, Tecnológico y Logístico.	LEIDY TATIANA PAZ	der disposición final a 100% de los bienes.	bienes dispuestos/bi enseros dados de baja	01-abr-16	31-may-17													
601317	Auditoría Interna de Gestión	3/04/2016	Deficiencias en el manejo de los inventarios pérdida de una videograbadora identificada con la placa interna número 9792, así como entrega extemporánea de los elementos al Defensor Regional y falta de firma en los comprobantes como responsables de los mismos. Posible falta disciplinaria se computarán las copias del informe a la Oficina de Control Interno Disciplinario para lo de su competencia y pertinencia.	No presenta	Al momento de posesionarse el Defensor Regional no hubo entrega del inventario puesto que no existió empalme entre el defensor saliente y el entrante, no obstante el grupo de bienes e inventarios realizo el traslado de los elementos	La dirección nacional no se solicitó al defensor Regional saliente Realizar empalme y entrega de informe de Gestión de la regional al defensor Regional entrante, hecho que no permitió que se pudiera verificar el inventario existente con la realidad de los bienes que estaban en la Regional.	N.A			La dirección nacional no se solicitó al defensor Regional saliente Realizar empalme y entrega de informe de Gestión de la regional al defensor Regional entrante, hecho que no permitió que se pudiera verificar el inventario existente con la realidad de los bienes que estaban en la Regional.	Levantar el inventario a cargo del Defensor Regional, e igualmente solicitar a la aseguradora que responda el bien mediante póliza	Humano y Tecnológico	LEIDY TATIANA PAZ Y Nydia Esther Ballesteros Pacheco	Identificar el inventario Real con la ayuda del Nivel Central.	1 Inventario levantado.	01-abr-16	31-may-17													
601318	Auditoría Interna de Gestión	3/04/2016	Defensor Público inhabilitado por dos meses, sanción que comenzó a regir desde el 05/08/2015 y terminó el 05/10/2015 (DP 2461 2014 vigente hasta el 30/09/2015) y para el segundo contrato DP 3143 2015, el acta de inicio se firmó el 01/10/2015. Ante la probabilidad de haberse incurrido en alguna falta disciplinaria se computarán copias a la Oficina de Control Interno Disciplinario por el Contrato DP 3143 2015.	No presenta	La Regional no reportó a la OIM porque considero que la sanción impuesta consistente en suspensión por dos (2) meses, se dio con ocasión a las funciones que fungió como Juez Promotor del Circuito de Ibaña Sibano Chocó, lo cual no le impedia ejecutar este contrato - puesto que no tenía sanción de suspensión en el ejercicio de la profesión de abogado de manera independiente, argumento que vislata a folio 31 de la providencia dictada dentro del expediente N° 2013-00223 de marzo 11 de 2015 del Consejo Seccional de la Judicatura del Chocó y confirmada en segunda instancia mediante providencia del julio 27/2015, se dispuso entre otras consideraciones que en razón a que el Dr. ROJAS PIND se encontraba desvinculado de la Rama Judicial, la sanción de suspensión se convertiría en salarios conforme al art. 46 de la Ley 734	N.A	N.A			La Regional no reportó a la OIM porque considero que la sanción impuesta consistente en suspensión por dos (2) meses, se dio con ocasión a las funciones que fungió como Juez Promotor del Circuito de Ibaña Sibano Chocó, lo cual no le impedia ejecutar este contrato - puesto que no tenía sanción de suspensión en el ejercicio de la profesión de abogado de manera independiente, argumento que vislata a folio 31 de la providencia dictada dentro del expediente N° 2013-00223 de marzo 11 de 2015 del Consejo Seccional de la Judicatura del Chocó y confirmada en segunda instancia mediante providencia del julio 27/2015, se dispuso entre otras consideraciones que en razón a que el Dr. ROJAS PIND se encontraba desvinculado de la Rama Judicial, la sanción de suspensión se convertiría en salarios conforme al art. 46 de la Ley 734	Revisar anticipadamente y antes de la entrega de los informes los antecedentes de los defensores públicos de la Regional, en las páginas de la Procuraduría General de la Nación, Policía Nacional, Contraloría General de la República y Consejo Superior de la Judicatura.	Los Profesionales Administrativos y de Gestión Grado 19 de la Regional Chocó, Dres. Luis Eudes Córdoba Gómez, Arinda María Ramos IBARGUEN y Betsabelina Vivas	Revisar mensualmente los antecedentes de los 85 Defensores Públicos antes de ser certificados.	Número de antecedentes de defensores públicos revisados al mes 85 defensores públicos con contrato vigente.	04-mar-16	31-may-17														
601319	Auditoría Interna de Gestión	3/04/2016	Deficiencias en el uso del Sistema de Información Visión Web: procesos activos sin registro de actuaciones, procesos pendientes de aceptación, procesos sin teorías del caso, alertas pendientes de sustitución y de aval de sustitución, entre otros).	No presenta	Falta de tiempo para realizar todas las actividades propias de Defensoría pública y por delegaciones que establece el señor Defensor Regional, lo cual genera que el trabajo se vaya retrasando en el tiempo.	N.A	N.A			Falta de tiempo para realizar todas las actividades propias de Defensoría pública y por delegaciones que establece el señor Defensor Regional, lo cual genera que el trabajo se vaya retrasando en el tiempo.	No certificar a aquellos defensores públicos en el pago de los honorarios del mes que corresponde que no hicieron las actualizaciones al sistema o no diligencian el 90% de sus registros/actualizaciones.	Humano y Tecnológico	LEIDY TATIANA PAZ Y Nydia Esther Ballesteros Pacheco	Que los 85 defensores públicos cumplan de manera efectiva con la obligación contractual prevista en la CLASIFICA OCTAVIA: OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA, numeral 7º de sus contratos.	Nro. de seguimientos realizados por defensor público.	04-abr-16	31-may-17													
601320	Auditoría Interna de Gestión	3/04/2016	Programa 1542: la Guía de Derechos de las personas privadas de la libertad, Manual para su vigilancia e inspección, numeral 1.4.1.3.1 menciona realizar visitas periódicas y cubrir todos los centros carcelarios localizados en la jurisdicción de la respectiva regional	No presenta	Esta Regional, cumple con las visitas a los centros carcelarios del Departamento, pero no de la forma que se enunció en el proceso de Auditoría.	Falta de Capacitación Por parte del Nivel Central ya que los lineamientos no son puntuales en cuanto a los pasos a seguir.	N.A			Falta de Capacitación Por parte del Nivel Central ya que los lineamientos no son puntuales en cuanto a los pasos a seguir.	Realizar un plan de trabajo para realización de las Visitas a Centros Carcelarios.	Equipo del Programa 1542	Realizar cuatro visitas a cada centro carcelario y Penitenciarios del Departamento. Cárcel Las Mercedes - igualmente, se realizara mes a mes visita de	Numero de Visitas realizadas/Numero de visitas programadas.	04/04/2016	31-may-17														
601321	Auditoría Interna de Gestión	3/04/2016	Falta de gestión ante el Comité Departamental de Seguimiento a la Política Criminal y Carcelaria, conforme a lo dispuesto en la Ley 65 de 1993.	No presenta	Esta Regional, tenía designado un funcionario para el cumplimiento de esta actividad, el cual realizaba la gestión, sin la construcción de las actas correspondientes; de acuerdo de presente, que no existían unos parámetros establecidos para realizar dicho seguimiento, por parte del funcionario	Falta de conocimiento de los procesos que se deben adelantarse en cuanto a la gestión ante el comité de Seguimiento a la Política Criminal y Carcelaria, conforme a lo dispuesto en la Ley 65 de 1993.	N.A			Falta de conocimiento de los procesos que se deben adelantarse en cuanto a la gestión ante el comité de Seguimiento a la Política Criminal y Carcelaria, conforme a lo dispuesto en la Ley 65 de 1993.	Hacer seguimiento mediante oficio a las actas construídas por la Secretaría Técnica del Comité, bajo la responsabilidad del Director de la Cárcel Anancy de Quibdó.	Humano y Tecnológico	LEIDY TATIANA PAZ Y Nydia Esther Ballesteros Pacheco	Asistir a los dos (2) comités pactados en reuniones cada 6 meses) y las reuniones extraordinarias	Numero de asistencia a reuniones del comité/actas elaboradas, para seguimiento.	04/04/2016	31-may-17													

SECCIÓN 1: IDENTIFICACIÓN DEL HALLAZGO				SECCIÓN 2: ANÁLISIS CAUSAS						SECCIÓN 3: PLAN DE MEJORAMIENTO							SECCIÓN 4: SEGUIMIENTO				Estado de la Acción							
Nº	Fuente de hallazgo	Fecha hallazgo	Proceso - Subproceso Afectado.	Hallazgo y/o Situación	Acción Registrada en Plan de mejoramiento	PORQUE?	PORQUE?	PORQUE?	PORQUE?	PORQUE?	Causas Raíz	ACCIÓN	Tipo de acción Propuesta	Responsable de ejecución	Recurso	Meta de la acción	Indicador	Fecha Inicio	Fecha Terminación	PRIMER BIMESTRE	SEGUNDO BIMESTRE	DOCUMENTOS SOPORTE	OBSERVACIONES DCI	PERCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	Estado de la Acción			
601322	Auditoría Interna de Gestión	3/04/2016		La regional no realiza gestión en la verificación de la Ley de Cuotas (artículo 16 Ley 851 de 2000).	No presenta	no se había delegado a la dupla de mujer y género para realizar la verificación en la Ley de Cuotas (artículo 16 Ley 851 de 2000).	Desconocimiento acerca de la función de la Defensoría del pueblo en el seguimiento a las instituciones del departamento del chocó en relación a la verificación de la Ley de Cuotas (artículo 16 Ley 851 de 2000).	N.A			Desconocimiento acerca de la función de la Defensoría del pueblo en el seguimiento a las instituciones del departamento del chocó en relación a la verificación de la Ley de Cuotas (artículo 16 Ley 851 de 2000).	Oficiar y hacer seguimiento a las Instituciones públicas para verificar si cumplen con lo establecido en la Ley de Cuotas (artículo 16 Ley 851 de 2000).		Jaqelyn Ferrer Varela Zaira Cristiana Perea Mosquera Delegada para los Derechos de las Mujeres y los Asuntos de Género	Humano, Tecnológico Económico, Inmuno y materiales de oficina.	Monitoreo ( Especificación de oficinas 50 de información y 50 de persuasión)  Cuatro mesas técnicas con los funcionarios delegados por las instituciones para conocer como va la ejecución de la Ley de cuotas.	Número de oficinas enviadas/ número de oficinas programadas  Número de mesas técnicas realizadas por la Ley de Cuotas /Número de mesas técnicas programadas por la Ley de	02-may-16	31-may-17									
601323	Auditoría Interna de Gestión	3/04/2016		Falta de definición de controles en los mensajes electrónicos que llegan al buzón chocó@Defensoria.gov.co	No presenta	Los correos se reenvían a los funcionarios correspondientes, conforme al tema que manejen, para que gestionen, tramiten y respondan, sin embargo en ocasiones, los funcionarios a quienes se les reenvía, no responden el asunto	Omisión de los funcionarios a quienes se les reenvían los correos, para que los respondan	N.A			Omisión de los funcionarios a quienes se les reenvían los correos, para que los respondan	Requerir a los funcionarios, para que en los sucesivo gestionen, tramiten y respondan a tiempo, los asuntos encomendados en los correos que se les reenvían		Antonio Jose Jimenez Gamboa	Humanos Tecnológico Logístico.	Lograr que el 100% los correos enviados a la Regional Chocó, sean respondidos dentro de los términos pertinentes	Número de correos Recibidos/ Número de Respuestas enviadas por el sistema medio o correo.	15-mar-16	31-may-17									
601324	Auditoría Interna de Gestión	3/04/2016		Falta de gestión ante el Comité Departamental de Justicia Transicional, solicitando la participación de todos los involucrados (Secretario de Salud y educación representantes de las Mesas de Participación de Víctimas, entre otros).	No presenta	Siempre se pide verificación de quorum, de asistencia y como si hay pues se realizan las reuniones.	La solicitud de esta participación si se ha hecho pero no se ha verificado de si queda en acta o no.	N.A			La solicitud de esta participación si se ha hecho pero no se ha verificado de si queda en acta o no.	Oficiar a la secretaria técnica de los comités Municipal y de Departamental de Justicia Transicional para que realice la convocatoria debida y oportuna a los miembros permanentes y a invitados de dicho comité.		Luis Murillos - Asesor	Humano y Logístico	Realizar las gestiones necesarias ante la secretaria técnica de los comités Municipal y de Departamental de Justicia Transicional, para que realice la convocatoria debida y oportuna a los miembros permanentes y a invitados de dicho comité.	Número de correos enviados/ número de reuniones del comité.	01-may-16	31-may-17									
601325	Auditoría Interna de Gestión	3/04/2016		Deficiencias en el uso del sistema de información que registra los Recursos y Acciones Judiciales (falta de control y seguimiento lo que conlleva a que no se registrará de forma continua y permanente la información, transgrediendo	No presenta	En un comienzo no se utilizó el módulo correspondiente para el registro, ya que se registró en RAP y era en RPG, lo que no permitió un avance.	Falta de capacitación en los procedimientos que se deben llevar en el Sub Proceso de Recursos y Acciones Judiciales.	N.A			Falta de capacitación en los procedimientos que se deben llevar en el Sub Proceso de Recursos y Acciones Judiciales.	Realizar los registros que no se ven reflejados en RAJ.		Luis Murillos - Asesor	Humano y Logístico	Realizar el registro de las acciones electrónicas en el sistema visión web que son 13 RAJ/Número de solicitudes realizadas	Nº de actas diligenciadas/ Nº de comités	01-may-16	31-may-17									
601326	Auditoría Interna de Gestión	3/04/2016		Deficiencias en el uso del sistema de información que registra las Peticiones de la vigencia 2010 en seguimiento, peticiones asignadas al Defensor Regional sin culminar de vigencias anteriores a la del año 2016, sub registro de información, informando sin ingresar), conteniendo a que las estadísticas arrojadas por el sistema no sean consistentes con la realidad.	No presenta	Falta de equipos de cómputo para trabajar	Problemas en la conectividad a internet, hecho que generaba que el sistema se cayere obligando tomar las peticiones en físico.	Falta de capacitación por parte de la Defensoría en el Sistema Visión Web, lo cual produjo el desconocimiento general del manejo del Sistema Visión Web, por parte de los funcionarios, hecho que generó sub-registro y la acumulación de peticiones en seguimiento (sin gestión y cierre), en dicho sistema.	N.A		Falta de capacitación por parte de la Defensoría en el Sistema Visión Web, lo cual produjo el desconocimiento general del manejo del Sistema Visión Web, por parte de los funcionarios, hecho que generó sub-registro y la acumulación de peticiones en seguimiento (sin gestión y cierre), en dicho sistema.	1-Asignación de un día de gestión para los funcionarios de ATQ, tiempo en cual se dedicarán al registro, gestión y cierre de las peticiones en sistema.  2-Asignación de practicantes que apoyen a los funcionarios en el registro, gestión y cierre de las peticiones en el sistema.  3-Desactivar a funcionarios de la Regional que usaron de Visión Web y que no deben hacer registro en este sistema porque alteran las estadísticas de este subproceso.		1-LUIS ENRIQUE ABADIA GARCIA 2-CARMEN TULIA MOSQUERA DE BASTIANS 3-ANDREA ALEXANDRA MORENO POSSO 4-LIZZY INDIRA BECERRA MOYA 5-ANTONIO JIMENEZ 6-BETSY HELENA PINO MENA 7-LEIDY TATIANA PAZ (cancelación de usuarios).	1-Humano 2- Tecnológico 3-Logístico	Cierre de las peticiones (1049), de vigencias anteriores que se encuentran en seguimiento en el sistema de información Visión Web. Se registró peticiones pendientes (80), en el sistema de información Visión Web para superación del subregistro.	Número de Peticiones/No meno total de peticiones.	01-abr-16	31-may-17									
6009-1	Auditoría Interna de Gestión	02-may-16	Gestión del Talento Humano	Hallazgo No. 1: No se evidencia el envío en los tiempos establecidos de la concertación de objetivos ni de la aplicación de los servidores de carrera administrativa, situación que incide en la concertación para la evaluación de desempeño.	No presenta	por incumplimiento de algunos funcionarios de carrera en la entrega a tiempo de la concertación de objetivos	por vacaciones del defensor regional	Por falta de coordinación	N/A	N/A	Por falta de coordinación	Elaboración de memorando estableciendo fechas de reunión entre el regional y funcionarios de carrera para la concertación de objetivos en la elaboración, entrega y posterior envío de la calificación al nivel central.	Acción Correctiva	Defensor Regional	Humano	1 memorando	Nº de requerimientos realizados / Nº de requerimientos a realizar	24-ago-16	24-ago-16			Memorando No. 6009-329 del 24-ago-2016	Se realizó el envío de la concertación de objetivos de los funcionarios adscritos en carrera administrativa a la Subdirección del Talento Humano.	A través de mensajes electrónicos del 29 de abril de 2017 se envió memorando rambo No. 6009-329 dirigido a la Subdirección de Talento Humano, sobre los formatos escaneados de evaluación del desempeño y concertación de objetivos. La acción se cierra con cumplimiento del	100%	Cerrado Eficaz		
6009-2	Auditoría Interna de Gestión	02-may-16	Gestión del Talento Humano	Hallazgo No. 2: Se evidenció que los siguientes servidores Públicos están pendientes por actualización de SIGEP, con corte a diciembre 31 de 2015: Geney Calderón Perdomo, Oscar Yesid Puente Cortés, Maritza Escobedo Feliz, Carolina Murcia Rodríguez, Edu Digno Quintero, Wilany Ramírez Pinón, Pedro Rojas Rojas, Néstor William Suarez Moreno, Jorge Ricardo Anzino Molano, Anderson Custar Pinzon, Olga María Leyva González, John Freddy Malagón Muñoz, Carlos Adolfo Perdomo Heredia, Leonardo Riveros Santos, Luis Ediberto Rodríguez, Diego Arturo SANCHEZ Pinón, Juan Leonardo Urribe Trijaca, Pedro Yepes Gallego.	No presenta	por fallas del sistema	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	por fallas del sistema	realizar jornadas periódicas de verificación de datos en el SIGEP.	Acción Correctiva	Dependiente de sistemas	Humano	Nº de jornadas de verificación de información subal al SIGEP	Nº de jornadas realizadas/ 2 "100"	02-may-16	15-dec-16				Los correos electrónicos enviados corresponden a la solicitud que se dio en su momento a una verificación de SIGEP, se remarca porque en la evidencia de la que se analizó en su momento estaba cargado previamente en dicho correo la evidencia los parámetros de la información contenida en el SIGEP para cada uno de esos funcionarios.	Se enviaron pantalla mediante mensaje electrónico del 19 de abril de 2017, como evidencia de la actualización de la hoja de vida de los funcionarios.	La acción se cierra con cumplimiento del 100% y de manera eficaz. No obstante, las actividades de monitoreo y consulta en la página del SIGEP se deben seguir realizando con el fin de garantizar que todos los funcionarios mantengan actualizada la información y así evitar las causas que generaron el hallazgo.	100%	Cerrado Eficaz

SECCIÓN 1: IDENTIFICACIÓN DEL HALLAZGO		SECCIÓN 2: ANÁLISIS CAUSAS										SECCIÓN 3: PLAN DE MEJORAMIENTO					SECCIÓN 4: SEGUIMIENTO							
Nº	Fuente de hallazgo	Fecha hallazgo	Proceso / Subproceso Afectado.	Hallazgo y/o Situación	Acción Registrada en Plan de mejoramiento	PORQUE?	PORQUE?	PORQUE?	PORQUE?	Causas Raíz	ACCIÓN	Tipo de acción Propuesta	Responsable de ejecución	Recurso	Meta de la acción	Indicador	Fecha Inicio	Fecha Terminación	PRIMER BIMESTRE OBSERVACIONES DCI	SEGUIMIENTO AVANCE PROCESO	DOCUMENTOS SOPORTE	SEGUNDO BIMESTRE OBSERVACIONES DCI	Porcentaje de cumplimiento	Estado de la Acción
6009-3	Auditoría Interna de Gestión	02-may-16	Direccionamiento Estratégico	Hallazgo No.03 : con base a la información recopilada, se evidencian fallos en la gestión de los riesgos del proceso de la Regional, teniendo en cuenta la activa participación del equipo de trabajo en la construcción de los mapas de riesgo, la formulación de las acciones para la administración del riesgo, y el no monitoreo y seguimiento de las acciones para mitigar el riesgo que se identificaron, incumpliendo de esta forma, las disposiciones contenidas en el Decreto 1599 de 2001 (por el cual se habilita el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano) y las resoluciones internas 2006-2010 y 602 de 2011.	No presenta	Falta de comunicación entre los diferentes actores implicados	desconocimiento de la metodología	N/A	N/A	desconocimiento de la metodología	Realizar dos reuniones de monitoreo del mapa de riesgos con sus respectivas áreas, aplicando la metodología correspondiente.	Acción Correctiva	Defensor Regional	Humano, Tecnológico	2 reuniones hacer por meta a cumplir el mapa de riesgos	Nº de reuniones programadas/ Nº Reuniones realizadas	09-mar-16	31-oct-16	Se verificaron las memorias de reunión de los monitoreos realizados a los mapas de riesgo de gestión y corrupción, con fecha del 29 de abril y el 30 de diciembre de 2016.  La acción se cierra con cumplimiento de 100% y de manera eficaz. No obstante, las actividades de monitoreo a los mapas de riesgo deben seguirse realizando con el fin de evitar las causas que generaron el hallazgo.				100%	Cerrado Eficaz
6009-4	Auditoría Interna de Gestión	02-may-16	Direccionamiento Estratégico	Hallazgo No. 04: Deficiencias en los controles implementados en la Regional para prevenir y reducir el impacto de las devoluciones de cada proceso, afectando el logro de los objetivos institucionales, incumpliendo de esta forma, las disposiciones contenidas en el artículo 10 de la Ley 87 de 1993, el Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000-2005, en su elemento controles y el literal B del artículo 5 de la Resolución Interna 602 de 2011.	No presenta	por desconocimiento de los procedimientos y controles existentes	sobre carga de trabajo	N/A	N/A	por desconocimiento de los procedimientos y controles existentes y sobre carga laboral	Realizar reuniones mensuales con el fin de superar las deficiencias que se presentan en los controles que previenen la devolución de los procesos en los diferentes subsistemas del sistema de control interno a saber: Subsistema de control y evaluación, Subsistema de control de gestión, Subsistema de control y extraléxico.	Acción Correctiva	Defensor Regional	Humano	8 Reuniones de control	Nº de reuniones realizadas/ 8	01-abr-16	31-dic-16	Se verificaron los documentos soporte enviados mediante mensaje electrónico del mes de marzo de 2017, evidenciándose la realización de la evaluación y seguimiento a las actividades del PAI 2016, y la participación del Defensor Regional y de algunos servidores públicos.  La acción se cierra con cumplimiento del 100% y de manera eficaz. Es importante resaltar que la Regional debe continuar realizando mensualmente el seguimiento de las actividades planeadas de conformidad con la resolución 1492 de 2011.				100%	Cerrado Eficaz
6009-5	Auditoría Interna de Gestión	02-may-16	Gestión de servicios administrativos	diseño e implementación de lineamientos, directrices, evaluaciones y controles para la atención a ciudadanos por parte de los funcionarios que realizan dicha responsabilidad (el control de los usuarios atendidos en el libro control diseñado para dicho procedimiento situación que impide tener retroalimentación con los usuarios que acuden a la entidad y conocer el nivel de cumplimiento e incumplimiento de sus expectativas. De esta forma se afecta la función administrativa la cual, busca la satisfacción de las necesidades generales de todos los habitantes, de conformidad con los principios, finalidades y contenidos consagrados en la Constitución Política.	No presenta	Por sobre carga de trabajo se registraba de manera incompleta en el sistema de información	N/A	N/A	N/A	N/A	Realizar el registro completo de los usuarios en el libro de control, usar el sistema implementado por nivel central RUP con el fin de direccionar a los usuarios de acuerdo a cada caso que se presente.	Acción Correctiva	Defensor Regional	Humano, Tecnológico	implementación del sistema RUP y retroalimentación con los usuarios.	100/100	01-abr-16	31-dic-16	Se remite cronograma de actividades de los turnos RUP asignado por el Defensor Regional del Cauquetá para los meses de septiembre y octubre del año 2016, lo que evidencia la implementación y puesta en marcha del sistema RUP.	Memorandos del 29 de agosto y del 10 de noviembre de 2016, con cronograma de turnos RUP ATQ.	Se verificaron los memorandos de la Regional enviados a la OCI como soporte, validando los cronogramas de turnos para los meses de septiembre y octubre del año 2016, lo que evidencia la implementación y puesta en marcha del sistema RUP.	100%	Cerrado Eficaz	
6009-6	Auditoría Interna de Gestión	02-may-16	Promoción y divulgación	Hallazgo 06: Incumplimiento de las metas planeadas en el año 2015, respecto a la realización de talleres y actividades sobre el Derecho a la participación y el control social.	No presenta	Las actividades planeadas en el paa del año 2015 para esta meta no fueron realizadas en los tiempos propuestos en PAA por razones presupuestales, dichas actividades se realizaron entre los meses de noviembre y diciembre e 2015 a saber: Taller o capacitación en control social con la red departamental de apoyo a las veedurías ciudadanas, Taller con comités de veedurías ciudadanas, redes de apoyo y organizaciones sociales y comunitarias del departamento y por último el Taller en control social y veedurías ciudadanas con mesa departamental y municipales de	N/A	N/A	N/A	N/A	Realización de las actividades fallantes con el fin de alcanzar las metas del paa, antes de que termine la vigencia de mismo. Taller o capacitación en control social con la red departamental de apoyo a las veedurías ciudadanas y Taller con comités de veedurías ciudadanas, redes de apoyo y organizaciones sociales y comunitarias del departamento y por último el Taller en control social y veedurías ciudadanas con mesa departamental y municipales de víctimas. Al año	Acción Correctiva	Funcionario de promoción y divulgación	Humano	Realización de los talleres y/o capacitaciones	Nº de talleres y/o capacitaciones / 7	01-abr-16	31-dic-16	Se emiten todos los talleres y actividades que el profesional de promoción y divulgación hizo en el año 2015. Los documentos soporte son listados por la asistencia a las actividades realizadas por el profesional de promoción y divulgación que se relacionan directamente con el alcance de este hallazgo.	Listados de asistencia de las actividades realizadas el 05 de 2015, 10-12-2015 y el 11-12-2015.	Se verificaron las evidencias de las actividades realizadas en la vigencia 2015. En consecuencia, no se registra porcentaje de avance de la acción en este bimestre.	0%	En Ejecución	
6009-7	Auditoría Interna de Gestión	02-may-16	Promoción y divulgación	Hallazgo 07: La no distribución de publicaciones entre los usuarios, centros educativos e instituciones del orden municipal, departamental y nacional, muchas publicaciones reproducidas son de antes de la creación de esta oficina.	No presenta	el centro de documentación se empezó a implementar en la regional Cauquetá a partir del mes de febrero de 2014 con la creación de oficina de promoción y divulgación, muchas publicaciones reproducidas son de antes de la creación de esta oficina.	no se realizaban jornadas en los centros educativos para la entrega del material	N/A	N/A	N/A	implementación por parte del funcionario de promoción y divulgación del centro de documentación de la regional Cauquetá con el fin de dar destino final a las publicaciones reproducidas	Acción Correctiva	Funcionario de promoción y divulgación	Humano	implementar el centro de documentación para entrega del material, 3 al año	Nº de entregas realizadas/ 2	01-abr-16	31-dic-16	Se emiten documentos que cumplen con las recomendaciones de implementar el centro de documentación, después de la implementación de la oficina de Promoción y Divulgación por el mes de agosto y octubre de 2016. Formato de préstamo de como los listados de los prestamos interbibliotecarios de libros que se hacen el centro de documentación de la Regional Cauquetá.	Memorando 3050-01-026 del 18 de marzo de 2016.	Se verifican los documentos enviados como evidencia a través de mensaje electrónico el 2 de mayo de 2017, evidenciándose que se han realizado acciones propias de la implementación del centro de documentación en la Regional. La acción se cierra con cumplimiento del 100% y de manera eficaz.	100%	Cerrado Eficaz	
6009-8	Auditoría Interna de Gestión	02-may-16	Atención y Trámite	Hallazgo 08: No se clasifican de manera correcta las peticiones en parte por falta de direccionamiento y capacitación sobre el nivel control.	No presenta	inadecuada utilización del sistema de información	por falta de capacitación a los funcionarios	N/A	N/A	N/A	solicitar capacitaciones en el manejo de las peticiones así como del manejo del sistema de información RUP que permite el direccionamiento de las mismas	Acción Correctiva	Defensor Regional	Humano, Tecnológico	1 solicitud de capacitación para la implementación del sistema RUP	Nº de solicitudes realizadas / Nº de capacitaciones a realizar	27-jul-16	29-jul-16	Se verificó el cumplimiento de permanencia emitido por la Regional Cauquetá por los días 24, 27 y 28 de julio de 2016 al Ingeniero Gustavo Perea Jordan (Profesional Especializado del Grupo de Sistema) y en la cual se menciona el objetivo de la visita de capacitación en Visión Web RUP a los funcionarios y contratistas defensores públicos de área promoción, administrativo y caso de justicia. Adicionalmente, se verifica el archivo con la programación de turnos correspondiente al RUP asignados a los servidores públicos de la Regional entre enero y marzo de 2017. La acción se cierra con cumplimiento de 100% y de manera eficaz.				100%	Cerrado Eficaz
6009-9	Auditoría Interna de Gestión	02-may-16	Atención y Trámite	Hallazgo 09: Incumplimiento de los términos para atender las solicitudes realizadas por la Defensoría Regional al marco de la gestión de las peticiones.	No presenta	por falta de capacitación a los funcionarios	N/A	N/A	N/A	Solicitar constantemente capacitación para los funcionarios en la clase de gestión que se le debe hacer a las peticiones de acuerdo a su clasificación	Acción Correctiva	Defensor Regional	Humano	2 Solicitudes de capacitación permanente a los funcionarios, semestral	Nº de capacitaciones solicitadas/ 2	27-jul-16	31-dic-16	Sólo se ha realizado una solicitud, observando con preocupación que la misma no fue depositada al postrero registradamente.	Se envía solicitud de capacitación que realiza el nivel central en su debido momento.	Memorando No. 134 fecha 30 de marzo de 2016	Sólo se ha realizado una solicitud, observando con preocupación que la misma no obtuvo respuesta ni positiva, ni negativamente. Adicionalmente, no se evidencia una solicitud devuelta a la realizada en el mes de marzo de 2016, el tiempo relacionado al nivel central.	50%	En Ejecución	
6009-10	Auditoría Interna de Gestión	02-may-16	Atención y Trámite	Hallazgo 10: Carencia del listado de funcionarios remitentes	No presenta	por falta de capacitación a los funcionarios	gran cantidad de peticiones	N/A	N/A	N/A	Llevar el listado de los funcionarios remitentes y hacer el respectivo seguimiento a los casos en que se presentaron funcionarios remitentes	Acción Correctiva	Funcionarios ATQ	Humano	Realización de peticiones en los tiempos y de los listados de los funcionarios	1 listado	27-jul-16	31-dic-16	Se remite requerimiento al alcalde de Florencia del día 27 de febrero de 2016, sólo se hizo el requerimiento, no tuvo para el año 2016.	Requerimiento No. 003-144 de 27 de enero de 2016.	Sólo se evidenció un requerimiento a la Alcaldía para dar respuesta a temas de víctimas, lo cual no tiene seguimiento, si se observa el listado como tal, en consecuencia no se registra porcentaje de cumplimiento de la acción.	0%	En Ejecución	
6009-11	Auditoría Interna de Gestión	02-may-16	Atención y Trámite	Hallazgo 11: Se evidencian alarmas en el sistema que no han sido resueltas laborando el debido control de gestión de las peticiones.	No presenta	Falta de tiempo de los funcionarios por carga laboral	disposición de los funcionarios encargados	N/A	N/A	N/A	Realizar la gestión en el sistema a las peticiones que presentan alarmas, establecer mecanismos de control y seguimiento de los casos que se presentaron funcionarios remitentes	Acción Correctiva	Defensor regional Funcionarios ATQ	Humano	control permanente de las peticiones de los funcionarios	Nº de mecanismos de control implementados / Nº de mecanismos de control a implementar	01-abr-16	31-dic-16	Se observan las acciones determinadas por el Defensor Regional al respecto que se encuentran soportadas con las evidencias allegadas.				100%	Cerrado Eficaz
6009-12	Auditoría Interna de Gestión	02-may-16	Subproceso de Defensoría pública	Hallazgo No. 12: No se diligencian los formatos del sistema de Gestión en su totalidad. No se evidenciarán la totalidad de los formatos de barras solicitadas así como tampoco las justificaciones de los defensores respondientes de las cuales debería cambiarse de un formato a otro.	No presenta	No exigencia por parte del Profesional Administrativo y de Gestión	N/A	N/A	N/A	No exigencia por parte del Profesional Administrativo y de Gestión	Diligenciar los formatos de asistencia de los defensores académicos. Exigir la debida justificación en caso de presentarse ausencias a las barras académicas.	Acción Correctiva	Profesional Administrativo y de Gestión	Humano	2 mensuales	Nº de barras académicas realizadas/ 161	01-abr-16	31-dic-16	Sólo se han enviado 11 soportes de las 18 planteadas en el Plan de Mejora.	Listados de Asistencia a la Barra Académica, justificaciones de no asistencia a barras académicas y certificación judicial, dando cumplimiento a la meta propuesta. La acción se cierra con cumplimiento del	100%	Cerrado Eficaz		

SECCIÓN 1: IDENTIFICACIÓN DEL HALLAZGO		SECCIÓN 2: ANÁLISIS CAUSAS										SECCIÓN 3: PLAN DE MEJORAMIENTO										SECCIÓN 4: SEGUIMIENTO		Código:	SD, FDS:			
Nº	Fuente de hallazgo	Fecha hallazgo	Proceso Afectado	Hallazgo y/o Situación	Acción Registrada en Plan de mejoramiento	POQUE?1	POQUE?2	POQUE?3	POQUE?4	POQUE?5	Causas Raíz	Acción	Tipo de acción Propuesta	Responsable de ejecución	Recurso	Meta de la acción	Indicador	Fecha Inicio	Fecha Terminación	PRIMER BIMESTRE	SEGUNDO BIMESTRE	DOCUMENTOS SOPORTE	OBSERVACIONES DCI	Porcentaje de cumplimiento	Estado de la Acción	3	Vigente desde 29/08/2016	
6009-13	Auditoría Interna de Gestión	02-may-16	Subproceso de Defensoría pública	Hallazgo No. 13: Se encontraron 12 albaranes al momento de la auditoría sobre la aceptación del caso	No presenta	Falta de control y gestión por parte del Profesional Administrativo y de Gestión	N/A	N/A	N/A	N/A	Falta de control y gestión por parte del Profesional Administrativo y de Gestión	Realizar permanente control y gestión a los casos que maneja el proceso defensoría pública	Acción Correctiva	Profesional Administrativo y de Gestión	humano	realización permanente de control y gestión	Diario	Nº de controles realizados/Nº de controles a realizar	01-abr-16	31-dic-16	Para poder establecer este cumplimiento es necesario contar con un reporte oficial del sistema de información Visión Web DP con corte a 31 de diciembre de 2016, lo cual permitirá evidenciar el cumplimiento de la acción. De no ser posible se recreará una imagen de pantalla que muestre esta información.	Se envía evidencia de los informes de gestión que han sido definidos por el profesional administrativo y de gestión que acepta. Cabe destacar que los nuevos formatos de dichos informes los cuales reposan en archivo de la Regional.	Informe de Gestión.	Se informo de gestión recibidos como soporte de la acción, mediante mensaje electrónico del 25 de abril de 2017, no permitiendo verificar cumplimiento, ni evidenciar la no generación de nuevos albaranes sobre la aceptación de casos. Para poder establecer este cumplimiento es necesario contar con un reporte oficial del sistema de información Visión Web DP con corte a 31 de diciembre de 2016, lo cual permitirá evidenciar el cumplimiento de la acción. De no ser posible se recreará una imagen de pantalla que muestre esta	0%	En Ejecución		
6009-14	Auditoría Interna de Gestión	02-may-16	Subproceso de Defensoría pública	Hallazgo No. 14: Se encontraron algunos informes mensuales que no tienen constancia de recibido, lo cual afecta la trazabilidad de la información posterior verificación del cumplimiento de los términos de entrega, ausencia de cambio de control.	No presenta	Falta de control y gestión por parte del Profesional Administrativo y de Gestión	N/A	N/A	N/A	N/A	Falta de control y gestión por parte del Profesional Administrativo y de Gestión	Registrar la fecha de recibido y firma en los informes de ejecución mensual que presenta los defensores públicos.	Acción Correctiva	Profesional Administrativo y de Gestión	Humano	Registro mensual	Nº de registros realizados/12*100	01-abr-16	31-dic-16	Soportado mediante archivos escaneados en los que se observa la firma y fecha de recibido de los informes.				100%	Cerrado Eficaz			
6009-15	Auditoría Interna de Gestión	02-may-16	Subproceso de Recursos y Acciones Judiciales	Hallazgo 15: El funcionario a cargo de este subproceso, no ha recibido capacitación adecuada para el correcto desempeño de las actividades que corresponden a su cargo en la regional auditada.	Presenta	No capacitación al funcionario de RAJ	N/A	N/A	N/A	N/A	No capacitación al funcionario de RAJ	Solicitar capacitación para el funcionario de RAJ	Acción Correctiva	funcionario RAJ	humano	1 solicitud de capacitación	Nº de solicitudes realizadas/1*100	01-abr-16	31-dic-16	Se realizaron dos talleres central se programó una capacitación a todos los funcionarios de RAJ del país para los días 28 y 29 de Julio en el horario comprendido entre las 8:00 a.m. a las 5:00 p.m. en el hotel Trapiandura de la ciudad de Bogotá. Cabe destacar que nuestro funcionario en su momento se	Memorando 317 DNBA/ Capacitación funcionarios RAJ	Se observa evidencia de capacitación a los funcionarios RAJ a nivel nacional, realizada en la acción se cierra con cumplimiento del 100% y de manera eficaz.	100%	Cerrado Eficaz				
6009-16	Auditoría Interna de Gestión	02-may-16	Subproceso de Recursos y Acciones Judiciales	Hallazgo 16: El registro de la información correspondiente al periodo auditado se encuentra atrasado	No presenta	No capacitación al funcionario de RAJ	N/A	N/A	N/A	N/A	No capacitación al funcionario de RAJ	Solicitar capacitación para el funcionario de RAJ	Acción Correctiva	funcionario RAJ	humano	1 solicitud de capacitación	Nº de solicitudes realizadas/1*100	01-abr-16	31-dic-16	Se realizaron dos talleres central se programó una capacitación a todos los funcionarios de RAJ del país para los días 28 y 29 de Julio en el horario comprendido entre las 8:00 a.m. a las 5:00 p.m. en el hotel Trapiandura de la ciudad de Bogotá. Cabe destacar que nuestro funcionario en su momento se	Memorando 317 DNBA/ Capacitación funcionarios RAJ	Se observa evidencia de capacitación a los funcionarios RAJ a nivel nacional, realizada en la acción se cierra con cumplimiento del 100% y de manera eficaz.	100%	Cerrado Eficaz				
6009-17	Auditoría Interna de Gestión	02-may-16	Atención y Trámite	Hallazgo 17: No hay claridad por falta de un procedimiento específico del control en cuanto a la responsabilidad de registro de información cuando los funcionarios ATQ también hacen uso del sistema y del módulo RAJ.	No presenta	No capacitación a los funcionarios de RAJ y ATQ	N/A	N/A	N/A	N/A	No capacitación a los funcionarios de RAJ y ATQ	Solicitar capacitación para el funcionario de RAJ	Acción Correctiva	funcionario RAJ	humano y tecnológico	1 solicitud de capacitación	Nº de solicitudes realizadas/1*100	01-abr-16	31-dic-16	Se verificó el cumplimiento de permisos emitido por la Regional Casquetá por los días 26, 27 y 28 de julio de 2016 al ingeniero Gustavo Torres Gordón (Prestador Especializado del Grupo de Sistemas) y en la cual se menciona el objetivo de la visita capacitación en capacitación en Visión Web RAJ a los funcionarios y contratistas defensores públicos de áreas promotoras administrativas y casa de justicia.				100%	Cerrado Eficaz			
6009-18	Auditoría Interna de Gestión	02-may-16	Gestión de servicios administrativos	Hallazgo No. 18 : No se aplican los Directrices del Archivo General de la Nación, en el Manual de Archivo aprobado por Resolución 1036 de 2011 y en las Circulares 2000-005 de 2012, 2030-013 de 2011, expresadas en el Decreto del presente numeral, en parte por la falta de apoyo por parte del líder de este proceso.	No presenta	No capacitación de los funcionarios, falta de elementos y adecuación del archivo	N/A	N/A	N/A	N/A	No capacitación de los funcionarios, falta de elementos y adecuación del archivo	Solicitar capacitación al nivel central frente al manejo del archivo, Solicitar al nivel central la restauración y demás elementos necesarios para el correcto manejo del archivo físico de la regional	Acción Correctiva	Defensor Regional	Financiero, logístico, humano y tecnológico	Capacitación de funcionarios, elementos de archivo y adecuación del sitio de disposición	Nº de solicitudes realizadas/1*100	01-abr-16	31-dic-16	Se realizó evidencia de un proceso realizado con el fin de dar respuesta al hallazgo 6009-18, se envía: Particular del control evidenciado donde el encargado de gestión documental prepara los nuevos informes de una factura capacitación, que se lleva a su momento, un acta de reunión que se hizo con Defensoría Pública en la cual se hizo por parte de quien hizo la capacitación, las debidas recomendaciones, referentes a la aplicación de Tablas de Retención Documental y cumplimiento de formatos y demás condiciones. Por último, se envía memorandum en el cual se le debió momento a la capacitación de la regional de	Particular de correo electrónico. Memoria de Reunión del 30 de febrero de 2016. Memorando 6009-188 del 12 de mayo de 2016. Solicitud de evidencia de archivo.	Se verificaron las evidencias allegadas a la DCI a través de mensaje electrónico el 28 de abril de 2017, encontrándose el cumplimiento de la acción propuesta. La acción se cierra con cumplimiento del 100% y de manera eficaz.	100%	Cerrado Eficaz				
6009-19	Auditoría Interna de Gestión	02-may-16	Gestión de servicios administrativos	Hallazgo No 19: falencias en la organización y control de los inventarios de la Defensoría Regional, de conformidad con las situaciones evidenciadas en el desarrollo del presente numeral, las cuales materializan en el incumplimiento de los instructivos relacionados con inventario por parte de la Subdirección Administrativa (Tratado de Responsabilidad)	No presenta	Falta de disponibilidad y por conceptos técnicos superados en algunos bienes	N/A	N/A	N/A	N/A	Falta de disponibilidad y por conceptos técnicos superados en algunos bienes	Iniciar el proceso de bajas de los bienes de la Defensoría del Pueblo que así lo requieren con el fin de actualizar sus inventarios. Actualizar el registro del traslado interno entre funcionarios de equipos de cómputo y elementos que están en funcionamiento.	Acción Correctiva	Defensor Regional	Financiero, logístico, humano y tecnológico	realización de manera correcta el proceso de baja de elementos, traslado de bienes entre funcionarios y actualización de inventarios	Nº de bajas realizadas/ Nº de bienes para baja *100 Nº de bienes registrados / Nº de bienes de la Defensoría regional * 100	01-abr-16	31-dic-16	Se envió el acta de baja de bienes por parte del comité de bienes de la regional, los formatos de traslado internos firmados por cada uno de aquellos funcionarios que se realizaron inventarios. Memorando No. 6009-128 emitido por parte del Defensor Regional al doctor Gustavo Gabriel Torres Ferrero con los inventarios actualizados y firmados por cada funcionario en su debido momento y la reposición de	Acta de Comité de Bajas Regional Casquetá No. 001. Formato de traslado internos. Memorando No. 6009-128 emitido por parte del Defensor Regional al doctor Gustavo Gabriel Torres Ferrero con los inventarios actualizados y firmados por cada funcionario en su debido momento y la reposición de	Se verificaron las evidencias enviadas mediante mensaje electrónico del 26 de abril de 2017, encontrándose que la acción fue ejecutada en su totalidad. La acción se cierra con cumplimiento del 100% y de manera eficaz.	100%	Cerrado Eficaz				
6009-20	Auditoría Interna de Gestión	02-may-16	Gestión de servicios administrativos	Hallazgo No 20: bajo una muestra selectiva se encontraron equipos de cómputo, los cuales no están a cargo de los funcionarios y figuran en el inventario reportado por la Subdirección Administrativa en fecha febrero 16 de 2016.	Presenta	Falta de disponibilidad y por conceptos técnicos superados en algunos bienes	N/A	N/A	N/A	N/A	Falta de disponibilidad y por conceptos técnicos superados en algunos bienes	se formalizó proceso de baja de algunos equipos de cómputo que fue rechazado porque figuraban otros elementos (monitores, sillas, fotocopiadoras) de los cuales tiene que dar concepto técnico un electricista	Acción Correctiva	Defensor Regional	Financiero, logístico, humano y tecnológico	realización de manera correcta el proceso de baja de equipos de cómputo, traslado entre funcionarios y actualización de inventarios.	Nº de bajas realizadas/ Nº de bienes para baja *100 Nº de bienes registrados / Nº de bienes de la Defensoría regional * 100	03-oct-16	07-oct-16	Para dar trámite al Hallazgo 6009-20, se envió el acta de baja de bienes por parte del comité de bienes de la regional y la reposición de baja de bienes.	Acta de Comité de Bajas Regional Casquetá No. 001. Resolución de baja de bienes 1537 del 19 de septiembre de 2016.	Se verificaron las evidencias enviadas mediante mensaje electrónico del 26 de abril de 2017, encontrándose que la acción fue ejecutada en su totalidad. La acción se cierra con cumplimiento del 100% y de manera eficaz.	100%	Cerrado Eficaz				
6009-21	Auditoría Interna de Gestión	02-may-16	Tecnologías de la información	Hallazgo N.21: No existe conectividad a internet por parte de la Defensoría del Pueblo Regional Casquetá cuyo proveedor sea un contratista de la entidad o que ese servicio es contratado por los funcionarios de la Regional, creando inconvenientes en el servicio prestado la comunicación transaccional con el nivel central, adicionalmente podría estar pagando por un servicio que no se le presta a la Defensoría.	No presenta	Tratado de sede, el contratista no contaba con la cobertura en redes de comunicación en el sector donde está ubicada la nueva sede de la regional	N/A	N/A	N/A	N/A	Tratado de sede, el contratista no contaba con la cobertura en redes de comunicación en el sector donde está ubicada la nueva sede de la regional	Trasladar e instalar el nuevo enlace terrestre de fibra óptica a la nueva sede de la regional Casquetá .	Acción Correctiva	Requerimiento de sistemas, UNE comunicaciones	Financiero, logístico, humano y tecnológico	1 instalación por parte de la empresa contratista a la instalación del canal de comunicación terrestre en la nueva sede	Nº de instalaciones realizadas/1*100	02-may-16	11-jun-16	Se recibió mensaje electrónico por el cual se le informó a la Defensoría del Pueblo Regional Casquetá al ingeniero Yoon Calabrero acerca de la instalación del enlace de fibra óptica en la nueva sede de la Defensoría Regional Casquetá. Adicionalmente, se comprobó mediante mensaje electrónico a través del cual se informó de la labor realizada por la empresa contratista al ingeniero Yoon Calabrero, profesional permanente al Grupo de Sistemas, Nivel Central. La acción se cierra con cumplimiento del	Mensaje electrónico enviado al ingeniero Yoon Calabrero. Informe de Atención del servicio de UNE. Instalación del nuevo enlace terrestre de fibra óptica a la nueva sede de la regional Casquetá.	Adicionalmente, se comprobó mediante mensaje electrónico a través del cual se informó de la labor realizada por la empresa contratista al ingeniero Yoon Calabrero, profesional permanente al Grupo de Sistemas, Nivel Central. La acción se cierra con cumplimiento del	100%	Cerrado Eficaz				
602001	Auditoría Interna de Gestión	19-jul-16	Direccionamiento Estratégico	La Regional Magdalena, para el periodo 2016 presentó incumplimiento en las metas propuestas según reporte del sistema de información Stratego, respecto del plan de acción anual 2016 con corte al mes de abril, incumpliendo con lo establecido en la Resolución 1692 de 2013 incidido en el logro de los objetivos institucionales, en la toma de decisiones de la entidad y el seguimiento a la gestión.	No presenta	Falta de estrategia de seguimiento a las actividades que permita cumplir las metas.	N/A					Falta de estrategia de seguimiento a las actividades que permita cumplir las metas.	Realizar un control mensual con el fin de que las metas del PAA presenten un cumplimiento de por lo menos 95%	Acción Correctiva	Defensoría Regional Magdalena	Recurso humano	Cumplir a las metas propuestas en Stratego.	No. de metas cumplidas / No. total de metas	01-oct-16	31-ene-17	El 22-ene-2017, Planeación dio aprobación al Plan de Mejoramiento y durante Feb de 2017 no reportó avance. El control lo debe realizar cada líder de proceso y presentar un informe de la gestión realizada mensualmente al Defensor Regional (a cual debe formar parte de la memoria de seguimiento a Stratego y registrada en el Aplicativo Stratego, campo Observaciones-172-173-174.	No reportaron avance	0%	Abierto				
602002	Auditoría Interna de Gestión	19-jul-16	Gestión del Talento Humano	No se realizaron jornadas de reintroducción en la vigencia 2015, así como tampoco en el primer semestre de 2016 (Decreto Ley 1567 de 1998) por el cual se crea el sistema nacional de capacitación y el sistema de estímulos para los empleados del Estado.	No presenta	Incumplimiento en la realización del proceso de reintroducción.	N/A					se presentó desconocimiento de la realización en los tiempos establecidos por la norma	Concientiar a los funcionarios de la importancia del proceso de reintroducción y realizar las mismas a los funcionarios vigencia 2015 y 2016.	Corrección	Defensor Regional	Recurso humano	Cumplir las jornadas de reintroducción 2015 y primer semestre 2016	Un (1) Proceso de Inducción	01-oct-16	30-mar-17	El 22-ene-2017, Planeación dio aprobación al Plan de Mejoramiento y durante Feb de 2017 no reportó avance. Se recomienda que el Líder del Proceso de Gestión del Talento Humano (Defensor Regional) en coordinación con el P.G. 15 - Ing. Sistemas (cargo administrativo), solicite a la Subdirección de Talento Humano, los lineamientos para la realización de la acción de la solicitud a Talento Humano y las evidencias de haber realizado el proceso de reintroducción. Posteriormente formará parte del Plan de Mejoramiento para ser el responsable directo del tema a plantear.	No reportaron avance	0%	Abierto				

SECCIÓN 1: IDENTIFICACIÓN DEL Hallazgo										SECCIÓN 2: ANÁLISIS CAUSAS							SECCIÓN 3: PLAN DE MEJORAMIENTO								SECCIÓN 4: SEGUIMIENTO			
Nº	Fuente de hallazgo	Fecha hallazgo	Proceso / Subproceso Afectado.	Hallazgo y/o Situación	Acción Registrada en Plan de mejoramiento	POKIQET?	POKIQET?	POKIQET?	POKIQET?	POKIQET?	Causa(s) Raíz	ACCION	Tipo de acción Propuesta	Responsable de ejecución	Recurso	Meta de la acción	Indicador	Fecha Inicio	Fecha Terminación	PRIMER BIMESTRE	SEGUNDO BIMESTRE	ESTADO DE LA ACCIÓN						
																				OBSERVACIONES DCI	SEGUIMIENTO AVANCE PROCESO	DOCUMENTOS SOPORTE	OBSERVACIONES DCI	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO				
602003	Auditoría Interna de Gestión	19.jul.16	Gestión del Talento Humano	Fallas en la realización de los reuniones mensuales que se deben realizar del COPASIST de conformidad con lo dispuesto en el artículo 12 de la Resolución 208 de 2014, por la cual se adopta el Reglamento Interno para la elección de los miembros del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Defensoría del Pueblo y se dictan otras	No presenta	Se realizaron las reuniones mensuales pero no se dejaron registro de las mismas					Falta de cultura en el adecuado control de reuniones	N/A	Falta de cultura en el adecuado control de registros (actas de reunión)	Concientizar a los funcionarios de la importancia de realizar la memoria de reuniones mensuales del COPASIST y efectuar la realización de las mismas.	Acción Correctiva	Funcionarios Comité COPASIST	Recurso Humano	Realización de memoria de reuniones mensuales realizadas	Sección (7) memoria de reunión / No. total de memorias de reunión	01 oct-16	31-ene-17	No reportaron avance	0%	Abierto				
602004	Auditoría Interna de Gestión	19.jul.16	Gestión del Talento Humano	No se han definido planes de emergencia de conformidad con el establecido en el Decreto 1443 de 2014, a través del cual el Ministerio del Trabajo dicta disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).	No presenta	No aplicación de las directrices contenidas en el Decreto 1443 de 2014.	Desconocimiento del Decreto.	N/A			Desconocimiento del Decreto.	socializar las directrices del Decreto 1443 de 2014 e implementar planes de emergencia dentro del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.	Acción Correctiva	Comité de Emergencia	Recurso humano	implementación de los planes de emergencia	No. planes e implementados / No. planes de emergencia	01 oct-16	31-ene-17	No reportaron avance	0%	Abierto						
602005	Auditoría Interna de Gestión	19.jul.16	Gestión del Talento Humano	Fallas en el registro de la información que debe registrarse de todos los servidores públicos que conforman la Defensoría Regional Magdalena en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público (SIGEP) y pensar de que la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional, obliga a divulgar la información de las personas que se encuentran vinculadas bien sea por contrato de prestación de servicios en carrera o en provisionalidad.	No presenta	Falta de armonización con el nivel central.	Falta de socialización del funcionamiento del SIGEP.	N/A			Falta de socialización del funcionamiento del SIGEP.	Requerir cumplimiento del registro de la información faltante en el SIGEP.	Corrección	Funcionarios	Recurso humano y tecnológico	Totalidad de información de los servidores públicos registrada en el SIGEP	No. de servidores públicos con información faltante por registrar en el SIGEP / No. de servidores públicos totales	01 oct-16	31-ene-17	No reportaron avance	0%	Abierto						
602006	Auditoría Interna de Gestión	19.jul.16	Evaluación de la Satisfacción de Grupos de Interés.	La Defensoría regional no está aplicando todos los lineamientos para la atención de sus Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones (PQRSDF), como lo son promover y orientar a los usuarios para la correcta utilización del buzón, extraer y registrar semanalmente las PQRSDF del buzón y realizar el informe estadístico de las PQRSDF. Criterios que fueron establecidos por la Secretaría General y divulgados a todas las Defensorías Regionales mediante correos electrónicos de octubre de 2014 y definidos en el procedimiento (EG-P01) vigente en la Defensoría Regional.	No presenta	No empoderamiento del proceso.	Incumplimiento de las directrices del procedimiento.	N/A			Incumplimiento de las directrices del procedimiento.	Aplicar los lineamientos expuestos para la atención de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones (PQRSDF).	Acción Correctiva	Funcionarios	Recurso humano	Cumplimiento de los lineamientos para PQRSDF	No. de lineamientos faltantes por cumplir / No. total de lineamientos	01 oct-16	31-ene-17	No reportaron avance	0%	Abierto						
602007	Auditoría Interna de Gestión	19.jul.16	Gestión de Servicios Administrativos	Carencia de aire acondicionado.	No presenta	No existe en este momento el contrato de mantenimiento para los áreas acondicionadas, el cual depende de la gestión de la Subdirección Administrativa	N/A	N/A			No existe en este momento el contrato de mantenimiento para los áreas acondicionadas, el cual depende de la gestión de la Subdirección Administrativa	Corrección	Subdirección administrativa	Financiero	Funcionamiento de los áreas acondicionadas de la regional	Nº de áreas acondicionadas funcionando/Nº de áreas acondicionadas no funcionando	01 oct-16	30-mar-17	No reportaron avance	100%	Cerrado Eficaz							
602008	Auditoría Interna de Gestión	19.jul.16	Gestión de Servicios Administrativos	Goteras y Humedad en algunas oficinas	No presenta	La gestión de la Regional no implica resultados del nivel central.	No existe en este momento contrato para la reparación de los techos.	N/A			No existe en este momento contrato para la reparación de los techos.	Corrección	Subdirección administrativa	Financiero	Reparación de daños en la Regional Magdalena	Nº de reparaciones/Nº de daños localivos	01 oct-16	30-mar-17	No reportaron avance	0%	Abierto							
602009	Auditoría Interna de Gestión	19.jul.16	Direccionamiento Estratégico	Se evidenció en el sistema Strategic alertas en Rojo por no cumplimiento de las metas propuestas a la fecha de la auditoría.	No presenta	Los funcionarios no entregan las cifras acorde a lo planado.	Falta de estrategia de seguimiento a las actividades que permita cumplir las metas.	N/A			Falta de estrategia de seguimiento a las actividades que permita cumplir las metas.	Acción Correctiva	Defensoría Regional Magdalena	Humano	Cumplir a las metas sin cumplir / No. total de metas	Realizar un control mensual con el No. de que las metas del PAA presenten un cumplimiento de por lo menos 85%	No. de metas sin cumplir / No. total de metas	01 oct-16	31-dic-16	No reportaron avance	0%	Abierto						
602010	Auditoría Interna de Gestión	19.jul.16	Subproceso de Defensoría Pública	No hay una adecuada planeación en la atención al usuario, se evidencia sobrecarga / concentración de actividades en los Coordinadores administrativos y de gestión en sus diferentes casos creando desmedación en actividades de seguimiento a los reportes e informes de los Defensores Públicos a su cargo entre otros.	No presenta	No habla una distribución de las funciones de los auxiliares administrativos, quienes a Defensoría Pública.	Hay tres Profesionales Administrativos y de Gestión y solo hay dos auxiliares administrativos.	Falta de personal (1 auxiliar administrativo) que realice las funciones	N/A		Falta de personal (1 auxiliar administrativo) que realice las funciones	Acción Correctiva	Defensoría Regional Magdalena	Humano	Asignación de tiempos en la atención los usuarios	No. de actividades realizadas / No. de solicitudes a realizar	01 oct-16	30-mar-17	No reportaron avance	0%	Abierto							
602011	Auditoría Interna de Gestión	19.jul.16	Subproceso de Defensoría Pública	Insistencia a las barras académicas por parte de la Dra. Claudia Helena Serje - Coordinadora de Barra Académica - responsable según contrato No. 3752, se evidencia la delegación de dicha responsabilidad en terceros no propiamente con la experiencia laboral y académica para las expectativas de los Defensores Públicos, no presentación al supervisor los temas a tratar, metodología, no entrega de material académico didáctico; creando incertidumbre en las siguientes reuniones requeridas. Se evidencian correos electrónicos de llamadas de atención por parte del Profesional administrativo y de gestión (supervisor) Dr. Harlen Contreras	No presenta	La contratista atiende a las obligaciones contractuales ni las observaciones que le realiza el supervisor del contrato.	Falta de compromiso por parte de la Contratista en el cumplimiento de sus funciones.	N/A			Falta de compromiso por parte de la Contratista en el cumplimiento de sus funciones.	Acción Correctiva	Coordinadores de Defensoría Pública	Recurso humano	Dirección Nacional de Defensoría Pública tiene los correctivos en cumplimiento al	Remisión de informes a la Dirección Nacional de Defensoría Pública reportando esta situación, para tomar los correctivos.	No. de actividades realizadas / No. de comunicaciones a realizar	01 oct-16	31-dic-16	No reportaron avance	50%	En Ejecución						
602012	Auditoría Interna de Gestión	19.jul.16	Subproceso de Atención y Trámite de Quejas, Solicitud y Asesoría	El sistema Visión-Web DP, presenta atrasos por unidad; dificultando el cumplimiento de las metas propuestas; adicionalmente se constató la lentitud del sistema durante la auditoría in situ.	No presenta	La regional cuenta con equipos obsoletos	Falta de adquisición por parte del nivel central de equipos para la prestación del servicio.	N/A			Falta de adquisición por parte del nivel central de equipos para la prestación del servicio.	Acción Correctiva	Subdirección Administrativa	recursos financieros	Adquisición de nuevos equipos de computo	No. de equipos adquiridos	01 oct-16	30-mar-17	No reportaron avance	0%	Abierto							
<p>El 22-ene-2017, Planeación dio aprobación al Plan de Mejoramiento y Feb de 2017 no reportó avance. Se recomienda que los reportantes por parte de la Regional al COPASIST sean los responsables de realizar y levantar memoria de reunión (firmada por todos los asistentes en cada una de las hojas). La evidencia es el envío de las tres (3) memorias de reunión de los meses de enero, febrero y marzo de 2017.</p> <p>El 22-ene-2017, Planeación dio aprobación al Plan de Mejoramiento y durante Feb de 2017 no reportó avance. Se recomienda que los reportantes por parte de la Regional al Comité de Emergencia sean los responsables de esta acción; quienes deben realizar la socialización del Decreto y realizar memoria de reunión firmada por todos los asistentes en cada una de las hojas. La evidencia es el envío de una (1) memoria de reunión; que pudo haberse realizado durante el primer trimestre del año. Esa socialización se debe realizar posteriormente a cada funcionario nuevo que ingresa a la Regional y dejar evidencia de ello.</p> <p>El 22-ene-2017, Planeación dio aprobación al Plan de Mejoramiento y durante Feb de 2017 no reportó avance. Se recomienda que esta sea responsabilidad de todos y cada uno de los servidores de la Regional; quienes deben ingresar al SIGEP con su usuario y contraseña y actualizar la información. Una vez la actualización deben reportarse a la Subdirección de Talento Humano Lina Gerardo González: jgonzalez@defensoria.gov.co por correo electrónico para que este emita el Bo. Cuando tengan esta correo se les remita al P. G. 15 / Ing. de Sistemas para que consulte la información de la Regional y remita el correspondiente informe a la DCI. La Fecha máxima para reportar la actualización al Ing. Andrés es el 19 de mayo de 2017.</p> <p>El 22-ene-2017, Planeación dio aprobación al Plan de Mejoramiento y durante Feb de 2017 no reportó avance. Recomendamos que de acuerdo al Manual de funciones e instructivo emitido por Secretaría General - Grupo de Atención al Ciudadano está acción este a cargo del G. 15 - Admón. (Ing. Sismen) junto con el Defensor Regional. Igualmente se recomienda que realice una socialización a todos los servidores de la entidad; incluidos contratistas y levanten listado de asistencia a dicha capacitación. La evidencia del cumplimiento respecto a los manuales, es libro el libro control del PQRSDF y enviar fotografías del mismo actualizado a la fecha de reporte de cumplimiento.</p> <p>El 22-ene-2017, Planeación dio aprobación al Plan de Mejoramiento y durante Feb de 2017 no reportó avance. Se dará por cumplido cuando se reciba el reporte de obra a la Sub-Administrativa (Líder del Proceso Regional - P. G. 15 / Ing. de Sistemas) y soliciten el mantenimiento respectivo. Posteriormente se debe incluir en un Plan de Mejoramiento para el Líder del Proceso a Nivel Nacional (Subdirección Administrativa).</p> <p>El 22-ene-2017, Planeación dio aprobación al Plan de Mejoramiento y durante Feb de 2017 no reportó avance. Se dará por cumplido cuando reciba el reporte de solicitud de adscripción a la Subadministrativa; posteriormente se debe incluir en un Plan de Mejoramiento para el Líder del Proceso a Nivel Nacional.</p> <p>El 22-ene-2017, Planeación dio aprobación al Plan de Mejoramiento y durante Feb de 2017 no reportó avance. Se recomienda que el control lo realice cada líder de proceso regional (ATQ - Defensoría pública - Promoción y Divulgación, etc.) y presentar información a la gestión reportando mensualmente al Defensor Regional; la cual debe además incluir registro en el aplicativo Strategic campo observaciones. Estos informes deben formar parte de la memoria de seguimiento que realice el Regional al cumplimiento de metas mensuales.</p> <p>El 22-ene-2017, Planeación dio aprobación al Plan de Mejoramiento y durante Feb de 2017. Según la información suministrada por la Subdirección de Talento Humano en la Regional existen tres (3) cargos P.G. 19- DP y dos (2) Auxiliares Admón. G. 10; el nombramiento de otro Auxiliar G. 10 se escapa de la competencia del Defensor Regional, razón por la cual para cumplir esta acción se solicita: 1. Memorando dirigido a Talento Humano para que realice el proceso que requiere la Regional para desarrollar eficientemente sus funciones. 2. Memoria de Reunión realizada con el grupo de Defensoría pública donde de común acuerdo establezcan la distribución equitativa de trabajo entre los funcionarios activos actualmente (con copia a la Subdirección de Talento Humano); así sea el licitado; cuando nombren un nuevo servidor.</p> <p>El 22-ene-2017, Planeación dio aprobación al Plan de Mejoramiento y durante Feb de 2017 no reportó avance. Remita a la DCI los reportes de incumplimiento del Contrato de la Sra. Claudia Helena Serje, durante el periodo de abril de 2016 e informe para el 2017 le renovación contrato. Esta acción debe ser remitida por Dr. Harlen Contreras Londoño - P.G. 19 Defensoría Pública.</p> <p>El 22-ene-2017, Planeación dio aprobación al Plan de Mejoramiento y durante Feb de 2017 no reportó avance. Se dará por cumplido cuando envíen el correo electrónico mediante el cual realizaron la solicitud de elementos para el 2017, dirigida a la Subadministrativa en la oportunidad requerido. Esta acción formara parte del Plan de Mejoramiento que se establezca para el Líder del Proceso a Nivel Nacional (Subdirección Administrativa).</p>																												

SECCIÓN 1: IDENTIFICACIÓN DEL Hallazgo				SECCIÓN 2: ANÁLISIS CAUSAS										SECCIÓN 3: PLAN DE MEJORAMIENTO						SECCIÓN 4: SEGUIMIENTO				
Nº	Fuente de hallazgo	Proceso - Subproceso Afectado.	Hallazgo y/o Situación	Acción Registrada en Plan de Mejoramiento	¿PORQUE?	¿PORQUE?	¿PORQUE?	¿PORQUE?	¿PORQUE?	Causado Por	Acción	Tipo de acción Propuesta	Responsable de ejecución	Recurso	Meta de la acción	Indicador	Fecha Inicia	Fecha Terminación	PRIMERA SEMESTRE OBSERVACIONES DCI	SEGUNDO AVANCE PROCESO	DOCUMENTOS SOPORTE	TERCERA SEMESTRE OBSERVACIONES DCI	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	Estado de la Acción
602013	Auditoría Interna de Gestión	19-jul-16	Direccionamiento Estratégico	Deficiencia en la capacidad de los equipos de cómputo.	No presenta	La regional cuenta con equipos obsoletos	Falta de adquisición por parte del nivel central de equipos para la prestación del servicio.	N/A	Falta de adquisición por parte del nivel central de equipos para la prestación del servicio.	Gestionar ante el nivel central la adquisición de mas equipos de cómputo.	Acción Correctiva	Subdirección Administrativa	recursos financieros lógicos	Adquisición de nuevos equipos de cómputo	No. de equipos adquiridos	01 oct-16	30-mar-17	Aplica la misma observación realizada para el hallazgo 602012.			No reportaron avance	0%	Abierto	
602014	Auditoría Interna de Gestión	19-jul-16	Subproceso de Atención y Trámite de Quejas, Solicitudes y Asesoría	Se presentan quejas pendientes de cerrar por el año 2015, en el Sistema Vision Web - ATQ, situación que genera desinformación en las estadísticas del consolidado a nivel nacional.	No presenta	No se alimenta de forma oportuna el sistema de Vision Web - ATQ.	No se esta aplicando correctamente el procedimiento AT- P01	Desconocimiento de los funcionarios en la aplicación de los procedimientos del proceso AT	N/A	Desconocimiento de los funcionarios en la aplicación de los procedimientos del proceso AT	Acción Correctiva	Funcionarios de ATQ	Recurso humano y tecnológico	Total de quejas cerradas 2015	No. total de quejas 5 socialización	01 oct-16	01-abr-17	El 12-ene-2017, Planación dio aprobación al Plan de Mejoramiento y durante Feb de 2017 no reportó avance. Teniendo en cuenta que el líder del proceso de ATQ es el P.G. 18 (OSPINI MAESTRE SHIRLEY VERÓNICA), recomiendo que sea apoyada durante los tres (3) primeros meses por el P.G. 17 (NEIRA RODRIGUEZ SERGIO ANDRÉS) teniendo en cuenta que ingresó a la entidad el 22 de febrero de 2017, entre los dos (2) profesionales socializar a todos los servidores de la regional el proceso de Atención y Trámite que se encuentra publicado en el listado maestro de documentos; para lo cual se sugiere realizar capacitaciones a grupos de diez (10) personas, iniciando por los seis (7) funcionarios de ATQ. La evidencia es el registro fotográfico de la capacitación y el listado de asistencia. Esta actividad se debe realizar en el menor tiempo posible. Por otro lado la P.G. 18 ATQ debe recibir capacitación por parte del Ing. sistemas en el aplicativo Vision Web (RUP-ATQ) de lo cual deben dejar como evidencia, memoria de trabajo que anexe los informes.			No reportaron avance	0%	Abierto	
602015	Auditoría Interna de Gestión	19-jul-16	Gestión de Servicios Administrativos	No se evidenció un adecuado archivo de las peticiones realizadas por los Usuarios.	No presenta	Falta de unidad de criterio en la organización.	Falla en la aplicación de los lineamientos de Gestión Documental	N/A	Falta en la aplicación de los lineamientos de Gestión Documental	Realizar jornadas para organizar de forma adecuada los archivos, siguiendo los lineamientos de Gestión Documental de la entidad	Acción Correctiva	Defensoría Regional Magdalena	Recurso humano	Archivo organizado	Nº de jornadas realizadas/Nº jornadas planificadas	01 oct-16	01 oct-17	El 12-ene-2017, Planación dio aprobación al Plan de Mejoramiento y durante Feb de 2017 no reportó avance. La Organización del Archivo es responsabilidad de todos los funcionarios. Se recomienda que cada persona maneje las carpetas con gestión documental (activo-inactivo); realizar gestión con el SGA para que realice sus prácticas estudiantiles de gestión documental para organizar el archivo que este pendiente; se recomienda igualmente que el líder del Proceso Administrativo de la Regional (18- Ing. Sistemas) establezca una estrategia a desarrollar durante el 2017 para organizar el archivo con el apoyo de todos los servidores. Teniendo en cuenta las limitaciones de personal que tiene actualmente la Regional se recomienda que cada área maneje su propio archivo; realizando toda la gestión documental, cada área debe remitir por correo electrónico a la Auxiliar Administrativa C. 4 JARDITABLA SALAZAR LEYDI DAVANA) el listado de las carpetas que debe ser organizadas.			No reportaron avance	0%	Abierto	
602016	Auditoría Interna de Gestión	19-jul-16	Gestión de Servicios Administrativos	Carencia de impresoras para el cumplimiento de entrega de soporte de la solicitud de la petición del usuario causando malestar y credibilidad del servicio de la Defensoría Magdalena.	No presenta	La regional cuenta con equipos obsoletos	Falta de adquisición por parte del nivel central de equipos para la prestación del servicio.	N/A	Falta de adquisición por parte del nivel central de equipos para la prestación del servicio.	Gestionar ante el nivel central la adquisición de impresoras, para mejorar la prestación del servicio.	Acción Correctiva	Subdirección administrativa	recursos financieros lógicos	Adquisición de nuevas impresoras	No. de equipos adquiridos	01 oct-16	30-mar-17	El 22-ene-2017, Planación dio aprobación al Plan de Mejoramiento y durante Feb de 2017 no reportó avance. Se da el cumplimiento cuando reinviene el correo electrónico elemento para el 2017, dirigida a la SubAdministrativa en la oportunidad oportuna.			No reportaron avance	0%	Abierto	
602017	Auditoría Interna de Gestión	19-jul-16	Subproceso de Atención y Trámite de Quejas, Solicitudes y Asesoría	No existe un control estandarizado en la Regional Magdalena, de las peticiones por el funcionario que atiende al usuario, cada uno utiliza su control, situación que causa retrasos e inconvenientes en sus demás compromisos laborales.	No presenta	No se esta aplicando correctamente el procedimiento de los procedimientos del proceso AT	Desconocimiento de los funcionarios en la aplicación de los procedimientos del proceso AT	N/A	Desconocimiento de los funcionarios en la aplicación de los procedimientos del proceso AT, para mejorar la atención a los usuarios	Socializar a los funcionarios de la regional Magdalena los procedimientos y formatos del proceso AT, para mejorar la atención a los usuarios	Acción Correctiva	Funcionarios de ATQ	Recurso humano	Aplicación de los registros para el control de ATQ en la regional	Nº de socializaciones realizadas/Nº socializaciones a realizar	01 oct-16	15-ago-17	El 22-ene-2017, Planación dio aprobación al Plan de Mejoramiento y durante Feb de 2017 no reportó avance. Con el cumplimiento de la acción del hallazgo 602016 se cumple con el hallazgo 602017.			No reportaron avance	0%	Abierto	
602018	Auditoría Interna de Gestión	19-jul-16	Gestión de Servicios Administrativos	Debilidades en la aplicación de las directrices del Archivo General de la Nación; Ley 594 de 2000/Ley General de Archivos y la Resolución 412 de 2015, mediante la cual se aprueba la actualización del manual de archivo versión No. 2 de la Defensoría del Pueblo.	No presenta	Falta de empoderamiento de los funcionarios.	Incumplimiento de la Ley 594 de 2000/Ley General de Archivos.	N/A	Incumplimiento de la Ley 594 de 2000/Ley General de Archivos	Socializar y cumplir con las directrices del Archivo General de la Nación implementadas en la Regional y dejando las evidencias en acta y registros fotográficos	Acción Correctiva	Funcionarios	Recurso humano	Cumplimiento de las directrices del Archivo General de la Nación	No. de directrices por cumplir / No. total de directrices	01 oct-16	31-ene-17	El 22-ene-2017, Planación dio aprobación al Plan de Mejoramiento y durante Feb de 2017 no reportó avance. La socialización se realizó a través de una capacitación; bien sea por parte del Grupo de Gestión Documental (Subdirección Administrativa) o dada por una Universidad de Santa Marta; así mismo a través de la auto capacitación de los documentos publicados en el listado maestro de documentos. El cumplimiento se ve reflejado en las carpetas que cada uno de los servidores maneja las cuales deben estar con gestión documental organizada las hojas por tamaño, foliadas, sin borches, condores, relacionados los documentos en el formato y no más de 300 líneas por columna.			No reportaron avance	0%	Abierto	
602019	Auditoría Interna de Gestión	19-jul-16	Gestión de Servicios Administrativos	Se evidenciaron impresoras y otros accesorios de propiedad personal de los servidores públicos de la Defensoría Regional, creando incertidumbre en los bienes de la Regional Magdalena.	No presenta	Ingreso de elementos personales tales como: abanicos, impresoras, aires, etc.	Al no contar los servidores públicos con los elementos necesarios para el desarrollo de sus funciones ingresan a la Defensoría del Pueblo dichos elementos.	Pese a que no se cuente con los elementos y se ingresen bienes propiedad de los servidores públicos no se está dejando registro para control de inventarios	N/A	Pese a que no se cuente con los elementos y se ingresen bienes propiedad de los servidores públicos no se está dejando registro para control de inventarios	Corrección	Defensor Regional	Recurso humano	Registrar todos los bienes propiedad de los servidores públicos	1 Registro de todos los elementos que ingresan a la Regional	01 oct-16	15-ago-17	El 22-ene-2017, Planación dio aprobación al Plan de Mejoramiento y durante Feb de 2017 no reportó avance. Los funcionarios que tengan elementos de su propiedad en las instalaciones de la Defensoría deben registrar (ingreso y salida) en el libro de control del Guard de Seguridad, para el correspondiente control. La evidencia del cumplimiento de esta acción es el registro fotográfico del libro de seguridad donde se registran el ingreso de dichos elementos y el 22-ene-2017, Planación dio aprobación al Plan de Mejoramiento y durante Feb de 2017 no reportó avance.			No reportaron avance	0%	Abierto	
602020	Auditoría Interna de Gestión	19-jul-16	Gestión de Servicios Administrativos	Se siguen utilizando Elementos o bienes a pesar de que se han dado de baja y dados de baja en diferentes puntos de la Defensoría del Pueblo desconociendo la imagen de la Defensoría.	No presenta	Se siguen utilizando Elementos o bienes a pesar de que se han dado de baja	Por necesidad del servicio se mantienen en uso algunos elementos dados de baja	N/A	Por necesidad del servicio se mantienen en uso algunos elementos dados de baja	Retirar de la sede regional los bienes inventariados dados de baja y realizar las bajas del año 2016.	Acción Correctiva	Funcionario del área Administrativa	Recurso humano	Dar de baja a bienes inactivos	Una (1) Resolución de bajas	01 oct-16	31-ene-17	El 22-ene-2017, Planación dio aprobación al Plan de Mejoramiento y durante Feb de 2017 no reportó avance. Se recomienda que atendiendo con el manual de funciones se corresponde al P.G. 15 Admin. ( Ing. Sistemas) realizar esta acción bajo la coordinación del Defensor Regional.			No reportaron avance	0%	Abierto	
602021	Auditoría Interna de Gestión	19-jul-16	Direccionamiento Estratégico	La UPS de respaldo de energía y las baterías requieren de mantenimiento.	No presenta	La gestión de la Regional no implica resultados del nivel central.	Falta de remisión del nivel central de recursos para el mantenimiento de la UPS.	N/A	Falta de remisión del nivel central de recursos para el mantenimiento de la UPS.	Realización del mantenimiento de la UPS.	Acción Correctiva	Nivel central	recursos financieros y lógicos	Mantenimiento de la UPS	No. de mantenimientos realizados / No. de mantenimientos a realizar	01 oct-16	30-mar-17	El 22-ene-2017, Planación dio aprobación al Plan de Mejoramiento y durante Feb de 2017 no reportó avance. Se dar por cumplido cuando reinviene el correo electrónico mediante el cual realizaron la solicitud de mantenimiento para el 2017, dirigida a la SubAdministrativa con copia al Grupo de Sistemas en la oportunidad oportuna.			No reportaron avance	0%	Abierto	
602022	Auditoría Interna de Gestión	19-jul-16	Gestión de Servicios Administrativos	El Sistema Híbrido Avanzado marca PANASONIC KX-TES824 se encuentra ubicado en el piso frente al Rack de Comunicaciones, representando un riesgo para el equipo.	No presenta	Falta de disposición de tiempo.	No ubicar correctamente el sistema híbrido avanzado.	N/A	No ubicar correctamente el sistema híbrido avanzado.	Realizar el correcto de la posición de la planta telefónica.	Corrección	Despacho Regional	recursos lógicos	Ubicación adecuada del sistema híbrido avanzado	1 reubicación	01 oct-16	30 oct-17	El 22-ene-2017, Planación dio aprobación al Plan de Mejoramiento y durante Feb de 2017 no reportó avance. Por manual de funciones se corresponde al P.G. 15 Admin. ( Ing. Sistemas) realizar esta acción bajo la coordinación del Defensor Regional.			No reportaron avance	0%	Abierto	
602023	Auditoría Interna de Gestión	19-jul-16	Gestión de Servicios Administrativos	Fallas en la realización de reuniones bimestrales que se deben realizar del Subcomité Regional, de conformidad con el dispuesto en el artículo 5 de la Resolución 1270 de 2013, por la cual se reestructura el Comité de Gestión Ambiental de la Defensoría del Pueblo.	No presenta	Falta de disposición de tiempo.	Desconocimiento de la Resolución 1270 de 2013.	N/A	Desconocimiento de la Resolución 1270 de 2013.	Realizar las actas de reuniones bimestrales.	Acción Correctiva	Funcionarios	Recurso humano	Totalidad de reuniones bimestrales realizadas	Tres (3) reuniones bimestrales / No. total de reuniones bimestrales	01 oct-16	31-ene-17	El 22-ene-2017, Planación dio aprobación al Plan de Mejoramiento y durante Feb de 2017 no reportó avance. Los servidores designados para el Comité Ambiental son los responsables de esta acción. La evidencia de cumplimiento es: 1. Capacitación a todos los servidores sobre la Resolución 1270 de 2013 (registro fotográfico y listado de asistencia una vez por año) 2. Cumplimiento de las acciones contempladas en el Plan de Gestión Ambiental Vigente y memorias de reunión realizadas bimestralmente con todos los servidores en donde se hace seguimiento al cumplimiento de los acciones y se toman correctivos al respectivo.			No reportaron avance	0%	Abierto	



Consolidado Plan de Mejora  
Seguimiento 30 de abril 2017

Código: SD-F03  
Versión: 3  
Vigente desde 29/08/2016

SECCIÓN 1: IDENTIFICACIÓN DEL Hallazgo			SECCIÓN 2: ANÁLISIS CAUSAS							SECCIÓN 3: PLAN DE MEJORAMIENTO							SECCIÓN 4: SEGUIMIENTO							
Nº	Fuente de hallazgo	Proceso / Subproceso Afectado.	Hallazgo y/o Situación	Acción Registrada en Plan de Mejoramiento	PORQUE?	PORQUE?	PORQUE?	PORQUE?	PORQUE?	Causas Raíz	Acción	Tipo de acción Propuesta	Responsable de ejecución	Recurso	Meta de la acción	Indicador	Fecha Inicio	Fecha Terminación	PRIMER BIMESTRE	SEGUNDO BIMESTRE	DOCUMENTOS SOPORTE	OBSERVACIONES DCI	Porcentaje de cumplimiento	Estado de la Acción
601701	Auditoría Interna de Gestión	Direccionamiento Estratégico	Hallazgo No. 1: La Regional Guajira, para el periodo 2016 presentó incumplimiento en las metas programadas según reporta del sistema de Información Stratérgica, respecto del plan de acción anual 2016 con corte al 30 de junio de 2016. Falta de autorización de comisiones no se realizaron los ajustes a las metas.	No presenta	Por lo que los problemas presupuestales que incidieron en la programación de las acciones por falta de autorización de comisiones no se realizaron los ajustes a las metas.	Falta de capacitación a los funcionarios en el uso de la herramienta tecnológica de programación y planeación del tiempo.	Carencia de autogestión en el seguimiento y evaluación del Plan Estratégico.	Carencia de autogestión en el seguimiento y evaluación del Plan Estratégico.	Carencia de autogestión en el seguimiento y evaluación del Plan Estratégico.	Coordinar con todas las dependencias el análisis de la meta programada, determinar las variables que incidieron en el no cumplimiento de las metas, e informar a planeación para el correspondiente ajuste.	Acción Correctiva	Dirección - Soraya Escobar	Humanos	Cumplimiento del 100 metas	Nº de ajuste realizados/Nº total de metas	30/06/16	31-may-17		Se realizó reunión con los funcionarios de la regional el 27 de octubre del 2016 para la revisión y ajuste de las metas.	Se anexa acta de Reunión y memorando a Planeación.			100%	Cerrado Eficaz
601702	Auditoría Interna de Gestión	Gestión del Talento Humano	Hallazgo No. 2: No se realizaron jornadas de reeducación en la vigencia 2015, así como tampoco en el primer semestre de 2016. Decreto Ley 1547 de 1998 por el cual se crea el sistema nacional de capacitación y el sistema de estímulo para los empleados del Estado.	No presenta	La funcionaria asignada a la reeducación es de la dependencia de Defensoría pública y la sobrecarga laboral detectada por la auditoría, retrasa los procesos de reeducación.	El cierre del término para declarar del 14 del 2015 (junio 10 del 2015) y cierre de frontera colombiano venezolana del 18 de agosto del 2015 al 1 de diciembre del 2015, obliga a organizar grupos de apoyo y talleres a los funcionarios debido al incremento de más de 4000 de los usuarios en la sede y al desplazamiento de los funcionarios a la frontera.	Por necesidades del servicio de los funcionarios frente a acontecimientos ocurridos en la regional no fue posible realizar el proceso de reeducación en los tiempos establecidos.	Por necesidades del servicio de los funcionarios frente a acontecimientos ocurridos en la regional no fue posible realizar el proceso de reeducación en los tiempos establecidos.	Realizar la reeducación de la vigencia 2016	Acción Correctiva	Oleydis Gomez	Humanos	Realizar Reinducción al 100% de los funcionarios	Nº de funcionarios capacitados / Nº total de funcionarios	30/06/16	31-may-17		Programación de la reeducación prevista para el 29 de noviembre del 2016.	Se anexa memorando			100%	Cerrado Eficaz	
601703	Auditoría Interna de Gestión	Gestión del Talento Humano	Hallazgo No. 3: No se realizaron las reuniones mensuales del COPASST de conformidad con lo dispuesto en el artículo 12 de la Resolución 208 de 2014, por la cual se adopta el Reglamento Interno de Organización de los miembros del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Dependencia del Estado.	No presenta	La funcionaria asignada es de la dependencia de Defensoría pública y la sobrecarga laboral detectada por la auditoría, retrasa las reuniones del Copasst.	La atención al usuario y remisión de informes al nivel central se prioriza ante las gestiones internas administrativas	La atención al usuario y remisión de informes al nivel central se prioriza ante las gestiones internas administrativas	La atención al usuario y remisión de informes al nivel central se prioriza ante las gestiones internas administrativas	Realizar las reuniones del Copasst	Acción Correctiva	Celsena Gamez	Logísticos	Realizar las reuniones de Copasst	Nº de reuniones realizadas	30/06/16	31-may-17		Actas de reunión	Se verificó las actas de reunión, actividades realizadas a la fecha, listados de asistencia.			100%	Cerrado Eficaz	
601704	Auditoría Interna de Gestión	Gestión del Talento Humano	Hallazgo No. 4: No se han definido planes de emergencia de conformidad con lo establecido en el Decreto 1443 de 2014, a través del cual el Ministerio del Trabajo dicta disposiciones para la elaboración de planes de emergencia de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG SST).	No presenta	La funcionaria asignada es de la dependencia de Defensoría pública y la sobrecarga laboral detectada por la auditoría, retrasa las reuniones del Copasst.	La atención al usuario y remisión de informes al nivel central se prioriza ante las gestiones internas administrativas	La atención al usuario y remisión de informes al nivel central se prioriza ante las gestiones internas administrativas	La atención al usuario y remisión de informes al nivel central se prioriza ante las gestiones internas administrativas	Se solicitará a JAR, el estudio de la matriz de riesgos y riesgo, además de el estudio para el Plan de emergencia.	Acción Correctiva	Celsena Gamez	Logísticos	Plan de emergencia	Nº de planes de emergencia	30/06/16	31-may-17		Actas de asistencia a capacitaciones	Se realizó el estudio de matriz de riesgos y riesgo de las instalaciones estancias de la espera de su entrega. Se han realizado 4 capacitaciones en manejo de extintores a toda la planta de personal y primeros auxilios a la brigada de emergencia. Se realizó Simulacro de evacuación.			100%	Cerrado Eficaz	
601705	Auditoría Interna de Gestión	Gestión del Talento Humano	Hallazgo No. 5: Falta en el registro de la información (I) que debe hacerse por parte de todos los servidores públicos que conforman la Defensoría Regional según el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público - SIGEP, a pesar de que la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública Nacional(2), obliga a divulgar la información de las personas que encuentran vinculadas bien sea por contrato de prestación de servicios, en carrera o en provisionalidad.	No presenta	Desconocimiento de la importancia del ingreso de la información al sistema SIGEP	Desconocimiento de la importancia del ingreso de la información al sistema SIGEP	Desconocimiento de la importancia del ingreso de la información al sistema SIGEP	Desconocimiento de la importancia del ingreso de la información al sistema SIGEP	Oficiar a los funcionarios con deficiencias en el ingreso de información en el SIEP, para la actualización correspondiente.	Acción Correctiva	Todos los funcionarios	Humanos	100% de los funcionarios con la información en el SIEP	Número de funcionarios de la Regional y funcionarios con información actualizada en el SIGEP	30/06/16	31-may-17		Relación del nivel central	Se solicitó a una muestra de los funcionarios del SIGEP y observo que algunos servidores públicos presentaban las siguientes inconsistencias: No falta de grado del cargo, no tiene repetidos el cargo, no está declarada la experiencia de la Defensoría del Pueblo en la experiencia laboral, no está actualizado el cargo, ni el correo electrónico, no tienen información laboral y formación académica. Se verificara en el SIGEP planta		70%	En Ejecución		
601706	Auditoría Interna de Gestión	Satisfacción de Grupos de Interés	Hallazgo No. 6: La Defensoría Regional no está aplicando todos los instrumentos para la atención de sus Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones (PQRSDF), como lo son promover y orientar a los usuarios para la correcta utilización del buzón, extraer y registrar semanalmente las PQRSDF del buzón y realizar el informe estadístico de las PQRSDF. Criterios que fueron establecidos por la Secretaría General y divulgados a todos las Defensorías Regionales mediante correo electrónico de octubre de 2014 y definidos en el procedimiento (EG-P01) vigente desde el 10 de diciembre de 2014.	No presenta	Los usuarios generalmente no les presta atención los formatos.	La caracterización de la mayoría de los usuarios que reciben los servicios de la Defensoría, corresponden culturalmente al orden de la oralidad y hay falta de los funcionarios para que los usuarios diligencien los formatos.	No se cuenta con personal que recibe a los usuarios e instruya en el manejo de las PQRSDF	No se cuenta con personal que recibe a los usuarios e instruya en el manejo de las PQRSDF	No se cuenta con personal que recibe a los usuarios e instruya en el manejo de las PQRSDF	Capacitar a los funcionarios de la Regional en la atención de sus Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones (PQRSDF), como lo son promover y orientar a los usuarios para la correcta utilización del buzón, extraer y registrar semanalmente y realizar el informe estadístico de las PQRSDF	Acción Correctiva	Jose Garibaldi	Humanos	Realización de los informes conforme el procedimiento establecido	Nº de informes presentados	30/06/16	31-may-17		Memorando para la capacitación	Mediante memorando 6017-18-1333 la defensoría regional comunicó a todos los funcionarios para la capacitación sobre la correcta utilización del buzón y registrar semanalmente las PQRSDF para el 30 de noviembre del 2016.		90%	En Ejecución	
601707	Auditoría Interna de Gestión	Gestión de Servicios Administrativos	Hallazgo No. 7: Espacio Físico La Regional, no cuenta con las mejores espacios físicos para la prestación del servicio ciudadano, como ejemplo: los baños al interior de la regional son utilizados para guardar cajas que contienen documentos, computadores y televisores.	No presenta	La casa que ocupa la regional es vieja e inadecuada para la función que desempeñamos.	El crecimiento de la Planta de personal en el 2015 de 11 se pasó a 23 funcionarios y el espacio físico es reducido.	Falta de infraestructura y adecuación de espacios físicos para el funcionamiento y atención	Falta de infraestructura y adecuación de espacios físicos para el funcionamiento y atención	Traslado urgente a la nueva sede que cuenta espacios suficiente para usuarios y funcionarios	Acción Correctiva	Jose Garibaldi	Financiero y Logísticos	Traslado a la nueva sede	1 sede nueva en funcionamiento	30/06/16	31-may-17		Fotos	Trasladamos a la nueva sede que cuenta con 1600 mtr <sup>2</sup> , habilitada para la prestación del servicio, con bodegas para almacenamiento de inventories y/o obsoletos en tramite de procesos		100%	Cerrado Eficaz		
601708	Auditoría Interna de Gestión	Gestión de Servicios Administrativos	Hallazgo No. 8: Carencia de aire acondicionado: Se evidenció que no existen los recursos aires acondicionados para los funcionarios, situación que ha obligado a llevar ventiladores a su propiedad, con riesgo a deteriorar los inventarios cuando se envíe información para la liquidación de los estados financieros.	No presenta	Por que los puestos de trabajo no cuentan con el acondicionamiento para contrarrestar las altas temperaturas típicas de la región, lo que debe tener en cuenta el nivel central al momento de trabajar el diseño de un puesto de trabajo.	Antes las altas temperaturas los funcionarios buscaban la estrategia de adaptar el espacio laboral, comprando sus propios props.	La temperatura de hasta 40 °C implica un ambiente sano tanto para los funcionarios como para los usuarios.	La temperatura de hasta 40 °C implica un ambiente sano tanto para los funcionarios como para los usuarios.	Solicitar al Nivel Central la instalación de unidades de aire acondicionado	Acción Correctiva	Garibaldi Bandera Profesional 15'	Financiero	1 solicitud	30/06/16	31-may-17		Hallazgo superado - Se solicitaron el Plan de necesidades del 2017	Plan de necesidades 2017	La regional envió Plan General de Necesidades de Bienes para la vigencia 2017 en donde relaciona en la parte de equipos y máquinas para oficina 24 ventiladores de pedestal/mesa/techo y ocho (8) aires de 24000 s.u.		100%	Cerrado Eficaz		
601709	Auditoría Interna de Gestión	Gestión de Servicios Administrativos	Hallazgo No. 9: Mala instalación de Cabelado eléctrico, canaleras, y rejillas de ventilación, así como en riesgo a los funcionarios y usuarios (Antigua Sede).	No presenta	Falta de infraestructura y adecuación técnico de cableado estructurado.	Falta de infraestructura y adecuación técnico de cableado estructurado.	Falta de infraestructura y adecuación técnico de cableado estructurado.	Falta de infraestructura y adecuación técnico de cableado estructurado.	Traslado urgente a la nueva sede que cuenta con cableado estructurado en la Regional Guajira	Acción Correctiva	Garibaldi Bandera profesional 15'	Financiero	Correcta instalación de cableado eléctrico, canaleras, etc.	1 sede nueva en funcionamiento	30/06/16	31-may-17		Fotos	Hallazgo superado - Se adeoco el cableado estructurado en la Sede Nueva.	La defensoría regional envió foto de la canafería del cableado estructurado.		100%	Cerrado Eficaz	
601710	Auditoría Interna de Gestión	Promoción y Divulgación	Hallazgo No. 10: No se evidencia capacitación a la profesional de promoción y Divulgación de DDH, y ODH por parte de la Sede Central.	No presenta	No se conoce un cronograma de capacitación para los Coordinadores Administrativos y de gestión.	Se desconoce la socialización de procesos de capacitación para esta función que depende del nivel Central	Se desconoce la socialización de procesos de capacitación para esta función que depende del nivel Central	Se desconoce la socialización de procesos de capacitación para esta función que depende del nivel Central	Revisar las capacitaciones realizadas desde el nivel central	Acción Correctiva	Shirley Gonzalez	Logísticos	Nº de capacitaciones reportadas	30/06/16	31-may-17		El nivel central realizó capacitaciones.	Se remiten convocatorias a la profesional para el Encuentro Nacional de Asesores Regionales de Promoción y Divulgación de Derechos Humanos del 22 al 24 de abril de 2016.		100%	Cerrado Eficaz			
601711	Auditoría Interna de Gestión	Direccionamiento Estratégico	Hallazgo No. 11: Se evidenció en el sistema Stratérgica alertas en Rojo por el incumplimiento de las metas programadas a la fecha de la auditoría[1]	No presenta	Como quiera que la programación de Stratérgica se realiza anual, no se tuvo en cuenta la crisis institucional que afecto los procesos de despliegamiento de los funcionarios al cumplimiento de las metas por falta de autorización de comisiones.	Carencia de autogestión en el seguimiento y evaluación del Plan Estratégico.	Carencia de autogestión en el seguimiento y evaluación del Plan Estratégico.	Carencia de autogestión en el seguimiento y evaluación del Plan Estratégico.	Coordinar con todas las dependencias el análisis de la meta programada, determinar las variables que incidieron en el no cumplimiento de las metas, e informar a planeación para el correspondiente ajuste.	Acción Correctiva	Dirección - Soraya Escobar	Humanos y Financiero	Cumplimiento del 100 metas	Nº de ajuste realizados/Nº total de metas	30/06/16	31-may-17		Acta de reunión y memorando a Planeación del hallazgo No 1	Se realizó reunión con los funcionarios de la regional el 27 de octubre del 2016 para la revisión y ajuste de las metas. Se anexa acta de Reunión y Oficio a Planeación.		100%	Cerrado Eficaz		
601712	Auditoría Interna de Gestión	Subproceso de Defensoría Pública	Hallazgo No. 12: No hay una adecuada planeación en la atención al usuario, se evidencia sobrecarga - concentración de actividades en los Coordinadores administrativos y de gestión en sus diferentes casos cuando desatenden en actividades de seguimiento a los reportes e informes de los Defensores Públicos en sus casos entre otros.	No presenta	Hace falta persona asistencial en la Dependencias de los Coordinadores Administrativos y de Gestión.	No depende del nivel Regional el ingreso de personal.	Falta de planeación estratégica en el diseño del cargo.	Falta de planeación estratégica en el diseño del cargo.	1.- Informar a Dirección Nacional de Defensoría pública la situación encontrada y solicitar personal de apoyo a la Gestión.	Acción Correctiva	Defensoría Pública Dra. Nady Libro e Iván Bruges	Humanos	Realización del informe	Nº de solicitudes	30/06/16	31-may-17		Memorando enviado a Defensoría Pública	Se verificó memorando enviado a Defensoría pública, rectoratorio, así como las actividades realizadas a la fecha, turnos, apoyo de personal.		50%	En Ejecución		
601713	Auditoría Interna de Gestión	Subproceso de Defensoría Pública	Hallazgo No. 13: Inasistencia a las barras académicas por parte de Defensores Públicos, no se evidencia un coordinador de las Barras Académicas, no presentación con asistencia de un cronograma de las temas a tratar, metodología, no entrega de material académico didáctico; creando inconvenientes en las sesiones.	No presenta	Por la sobrecarga de los coordinadores de gestión evidenciada por la Auditoría.	No cuenta la Regional con el cargo de Coordinador de Barras Académicas.	No cuenta la Regional con el cargo de Coordinador de Barras Académicas.	No cuenta la Regional con el cargo de Coordinador de Barras Académicas.	Solicitar a las coordinadoras de Gestión el cumplimiento de las normas de justificación de asistencias a barras. 2.- Elaborar Memorando con cronograma de los temas a tratar en las siguientes sesiones de barra.	Acción Correctiva	Dirección - Soraya Escobar	Humanos	Realizar el Cronograma	1 Cronograma	30/06/16	31-may-17		Cronograma de Barras Académicas	Confirmación del cronograma de barras académicas, actividades realizadas a la fecha, listados de asistencia.		100%	Cerrado Eficaz		



SECCIÓN 2: ANÁLISIS CAUSAS										SECCIÓN 3: PLAN DE MEJORAMIENTO										SECCIÓN 4: SEGUIMIENTO							
PORQUE?										ACCIÓN										PRIMER BIMESTRE				SEGUNDO BIMESTRE			
Nº	Fuente de hallazgo	Fecha hallazgo	Proceso / Subproceso Afectado.	Hallazgo y/o Situación	Acción Registrada en Plan de mejoramiento	Porque?	Porque?	Porque?	Porque?	Causa/Raíz	Acción	Tipo de acción Propuesta	Responsable de ejecución	Recurso	Meta de la acción	Indicador	Fecha Inicio	Fecha Terminación	OBSERVACIONES DCI	SEGUIMIENTO AVANCE PROCESO	DOCUMENTOS SOPORTE	OBSERVACIONES DCI	Porcentaje de cumplimiento	Estado de la Acción			
4012002	Auditoría Interna de Gestión	#####	Gestión del Talento Humano	en el primer semestre 2016 (Decreto Ley 1567 de 1998 - Por el cual se crea el sistema nacional de capacitación y sistema de estímulo para los empleados del Estado)	No presenta	No se evidencia seguimiento de los servidores públicos de la Delegada a las jornadas de inducción y de re-inducción.	N/A	N/A	N/A	N/A	Realizar inducción para servidores nuevos y reinducción para los servidores de la DME en la vigencia 2017	Acción Correctiva	Subdirección de Talento Humano	Humano	Participación de los servidores públicos de la DME en los procesos de inducción y de re-inducción.	Número de funcionarios/Numero de funcionarios que asistieron a la inducción y re-inducción.	09-feb-17	31/12/2017	La delegada no presenta avances de la acción	Los funcionarios Laura Ramirez, José Benito Tejero y Judith del Pilar Vidal asistieron a la jornada de inducción del pasado 20 y 21 de abril organizado por la Subdirección de Talento Humano.	Los listados de asistencia son competentes de la Oficina de TH.	La Subdirección de Talento Humano remitió el 4 de mayo de 2017 los listados de asistencia de los funcionarios José Benito Tejero y Judith del Pilar Vidal asistieron a la jornada de inducción del pasado 20 y 21 de abril de 2017 en donde se constató que José Tejero y Maritza Ramirez asistieron sólo en la jornada de la mañana del 20 de abril y Judith Vidal participó tanto en la jornada de la mañana y tarde del 20 de abril de 2017.	30%	En Ejecución			
4012003	Auditoría Interna de Gestión	#####	Gestión del Talento Humano	Fallas en el registro de la información que debe registrarse de todos los servidores públicos que conforman la DME en el SISEP, a pesar de que la Ley de Transparencia y el derecho al acceso a la información pública nacional obliga divulgar la información de las personas que se encuentran vinculadas bien sea por contrato de prestación de servicios, en carrera o en provisionalidad.	No presenta	Desconocimiento sobre los requisitos que deben tener los funcionarios públicos en el aplicativo SISEP	N/A	N/A	N/A	N/A	Realizar con el apoyo de Talento Humano una jornada de sensibilización de SISEP en la Delegada para Indígenas y Minorías Étnicas del nivel nacional.	Acción Correctiva	Subdirección de Talento Humano	Humano	Sensibilización por parte de Gestión Documental a los funcionarios de la DME.	Número de capacitaciones realizadas / Número de capacitaciones programadas.	06-feb-17	06/03/2017	La delegada envió a la DCI el listado de asistencia a la capacitación del SISEP en donde aparece la firma de diez (10) servidores públicos.			La DCI consultó los servidores públicos de la Delegada en el SISEP atendiendo los siguientes resultados: los funcionarios Rocío Calacba Duartes y Yina Lorena Marmol Navarro, no les aparece reportado el cargo en cuanto a esta última le aparece en la información laboral con la Defensoría del Pueblo de octubre a diciembre de 2014. No se muestran datos de Eva María de la Concepción Sáenz Pulido. La DCI sugiere registrar a cada funcionario para que cumpla con la obligación legal de mantener su hoja de vida actualizada en el sistema.		100%	Cerrado Ética		
4012004	Auditoría Interna de Gestión	#####	Gestión del Talento Humano	No se registra información en la hoja de vida en el SISEP, a pesar de que la Ley de Transparencia y el derecho al acceso a la información pública nacional obliga divulgar la información de las personas que se encuentran vinculadas bien sea por contrato de prestación de servicios, en carrera o en provisionalidad.	No presenta	Desconocimiento sobre los requisitos que deben tener los funcionarios públicos en el aplicativo SISEP	N/A	N/A	N/A	N/A	Solicitar mediante memorando a los funcionarios que se encuentran en territorio que realicen las conexiones a los que hay lugar.	Acción Correctiva	DME	Humano	Funcionarios que realicen adecuado diligenciamiento del aplicativo SISEP	Nº de solicitudes realizadas / Nº de solicitudes a realizar * 100	06-feb-17	30/03/2017	La delegada no presenta avances de la acción	Se envió correo electrónico con el cuadro a los enlaces territoriales informándose que sobaban los ajustes que se encuentran pendientes. En el mes de febrero se llama a cada uno y se les informó que tenían pendiente.	1. Correo Electrónico de Talento Humano a esta Delegada informando sobre los avances que se subanaron, teniendo en cuenta la situación médica de la doctora Rocío Calacba Duartes. 2. Se envía paratizable de la doctora Eva María Sáenz con los servidores públicos y contratistas que cumplan con esta obligación.	La Delegada asportó a la DCI mensaje electrónico del 28/02/2017 del funcionario asignado de la SGTI en donde informó sobre la visita sobre el aplicativo SISEP a la DME. Además remitió paratizable de hoja de vida de Dra. Eva Sáenz. La DCI recomendó realizar nuevos mecanismos para que los servidores públicos y contratistas cumplan con esta obligación.	60%	En Ejecución			
4012005	Auditoría Interna de Gestión	#####	Gestión del Talento Humano	No se registra información en la hoja de vida en el SISEP, a pesar de que la Ley de Transparencia y el derecho al acceso a la información pública nacional obliga divulgar la información de las personas que se encuentran vinculadas bien sea por contrato de prestación de servicios, en carrera o en provisionalidad.	No presenta	Desconocimiento sobre los requisitos que deben tener los funcionarios públicos en el aplicativo SISEP	N/A	N/A	N/A	N/A	Solicitar mediante memorando al funcionario que se encuentra en territorio que realice las conexiones a los que hay lugar en aplicativo SISEP dado que si tiene usuario activo.	Acción Correctiva	DME - Talento Humano	Humano	Funcionarios diligenciando correctamente aplicativo SISEP	Nº de solicitudes realizadas / Nº de solicitudes a realizar * 100	06-feb-17	30/03/2017	La DCI comprobó que el profesional Lidver Arley Ceballos jamás aparece con dos entidades como son: la Defensoría del Pueblo y la Gobernación del Amazonas además le aparece el cargo denominado profesor especializado aser (f) cual no existe y aparece como servidor público. La DCI recomienda confirmar si es contratista o servidor público de la entidad y su cargo.	Se envió correo electrónico con el cuadro a los enlaces territoriales informándose que sobaban los ajustes que se encuentran pendientes. En el mes de febrero se llama a cada uno y se les informó que información se encontraba pendiente. El Dr. Lidver profesional	Correo Electrónico al Servidor Público Lidver Ceballos.	La delegada envió mensaje electrónico del 20/04/2017 a los funcionarios con la hoja de Excel Reporte solicitándose actualizar la pendiente en el SISEP.	90%	En Ejecución			
4012006	Auditoría Interna de Gestión	#####	Gestión de Servicios Administrativos	La DME no cuenta con los mejores espacios físicos para la prestación de servicio al ciudadano, incomodidad, privacidad, al interior de algunas áreas son utilizadas para guardar elementos y libros.	No presenta	Limitado espacio físico con el que cuenta la DME en el Bloque C de Chapinero	N/A	N/A	N/A	N/A	Solicitar mediante memorando a la Subdirección Administrativa para que se revise la ubicación física y solicitar que brinde opciones para mejorar la atención a los usuarios.	Acción Correctiva	DME - Subdirección Administrativa	Humano - Físico	Solicitar para la mejora del espacio físico en el que se encuentra la DME actualmente	Nº de solicitudes realizadas / Nº de solicitudes a realizar * 100	06-feb-17	31/05/2017	La delegada no presenta avances de la acción			La delegada no presenta avances de la acción	0%	Abierto			
4012007	Auditoría Interna de Gestión	#####	Promoción y Divulgación	No se evidencia seguimiento a las actividades realizadas por los funcionarios y contratistas de la Delegada para los Indígenas y Minorías Étnicas en temas específicos de Comunidades Étnicas.	No presenta	No se tiene una plataforma para llevar consecutivo de las acciones día a día se presentan.	Desconocimiento del procedimiento para no perder la memoria histórica de la institución.	N/A	N/A	N/A	Crear un mecanismo de seguimiento que permita desde el nivel nacional y desde el nivel regional atender el trabajo que fluye en las comunidades.	Acción Correctiva	DME - Oficina de Sistemas	Humano	Tener registrado las acciones que desarrolla la DME en todo el territorio colombiano.	Un tablero de control	06-feb-17	03/04/2017	La delegada no presenta avances de la acción	Se creó una herramienta para almacenar la información solicitada y fue enviada a todos los funcionarios y contratistas de la DME.	Memorando y manual de la herramienta.	La delegada envió mensaje electrónico del 19/04/2017 remitiendo memorando 4012013 del 18/04/2017 en donde se emiten directrices para el registro de actividades DME para el equipo de trabajo de la delegada. La DCI recomendó realizar seguimiento alaboratorio de las evidencias que soportan el cumplimiento de las actividades que se registran.	100%	Cerrado Ética			
4012008	Auditoría Interna de Gestión	#####	Gestión del Talento Humano	No hay capacitación y actualización a todos los funcionarios de la DME en temas específicos de Comunidades Indígenas y Minorías Étnicas.	No presenta	No se ha solicitado a Talento Humano la importancia de actualizar una vez al año al equipo de DME en los asuntos étnicos.	Dado las múltiples tareas que se tienen en la Delegada queda muy poco tiempo para capacitarse en los temas de interés.	N/A	N/A	N/A	Actualización en temas étnicos y de interés para la DME	Acción Correctiva	DME - Talento Humano	Humano	Actualización de temas étnicos y de interés para la DME	Número de capacitaciones realizadas / Número de capacitaciones programadas.	06-feb-17	31/12/2017	La delegada no presenta avances de la acción	Esta actividad está para realizar en el segundo semestre del 2017.	La delegada no presenta avances de la acción	0%	Abierto				
4012009	Auditoría Interna de Gestión	#####	Gestión de Servicios Administrativos	Deficiencia en la capacidad de los equipos de cómputo, no es el más adecuado en capacidad para cumplir en los tiempos estimados las actividades asignadas.	No presenta	No hay equipos tecnológicos en la entidad para satisfacer las necesidades de la DME.	N/A	N/A	N/A	N/A	Solicitar mediante memorando a la Subdirección Administrativa para que por favor realice las necesidades en computadores, impresoras, escáner y cámara fotográfica.	Acción Correctiva	DME - Subdirección Administrativa	Tecnológico	Mejorar los equipos de tecnológicos de la DME	Nº de solicitudes realizadas / Nº de solicitudes a realizar * 100	06-feb-17	30/06/2017	La delegada no presenta avances de la acción	Se envía memorando a la Secretaria General dando la situación crítica de las impresoras en la DME.	Memorando General.	La delegada envió memorando 4012010 del 4 de abril de 2017 a los funcionarios con el fin de verificar la situación de las impresoras y fotocopadoras, a través de mensaje electrónico del 5 de abril de 2017.	50%	En Ejecución			
4012010	Auditoría Interna de Gestión	#####	Gestión de Servicios Administrativos	Deficiencia en la capacidad de los equipos de cómputo, no es el más adecuado en capacidad para cumplir en los tiempos estimados las actividades asignadas.	No presenta	Fallas en el archivo de la documentación del Delegada	Desconocimiento por parte de los servidores públicos acerca de los normas archivísticas	No se capacita a la persona del archivo de la DME por parte de la Defensoría del Pueblo en las reglas internas y de nivel nacional en cuanto al archivo.	N/A	N/A	Solicitar al grupo de Gestión Documental una capacitación de refuerzo en el manejo de los Formatos de Archivo y Correspondencia a la funcionaria Laura Ramirez	Acción Correctiva	DME - Gestión Documental	Humano	Sensibilización a los funcionarios encargados del archivo.	Nº de solicitudes realizadas / Nº de solicitudes a realizar * 100	06-feb-17	30/06/2017	La delegada asportó memoria de reunión en donde consta la capacitación a la auxiliar administrativa de DME sobre formatos del SGC y procedimientos de gestión documental.			La delegada no presenta avances de la acción	0%	Abierto			
4012011	Auditoría Interna de Gestión	#####	Gestión de Servicios Administrativos	Deficiencia en la capacidad de los equipos de cómputo, no es el más adecuado en capacidad para cumplir en los tiempos estimados las actividades asignadas.	No presenta	Fallas en el archivo de la documentación del Delegada	Desconocimiento por parte de los servidores públicos acerca de los normas archivísticas	No se capacita a la persona del archivo de la DME por parte de la Defensoría del Pueblo en las reglas internas y de nivel nacional en cuanto al archivo.	N/A	N/A	Capacitación general a los funcionarios y contratistas de la DME sobre archivo y la metodología con la que se hará entrega de los archivos que cada uno de los funcionarios y contratistas tienen en su poder para centralizarlos en la funcionaria Laura Ramirez	Acción Correctiva	Gestión Documental	Humano	Archivo de Gestión de 2014 organizado de conformidad con el instructivo de Correspondencia y Archivo de la Defensoría del Pueblo y los lineamientos establecidos por el AGN.	Número de capacitaciones realizadas / Número de capacitaciones programadas.	06-feb-17	30/03/2017	La delegada no presenta avances de la acción			La delegada no presenta avances de la acción	0%	Abierto			
4012012	Auditoría Interna de Gestión	#####	Gestión de Servicios Administrativos	Deficiencia en la capacidad de los equipos de cómputo, no es el más adecuado en capacidad para cumplir en los tiempos estimados las actividades asignadas.	No presenta	Fallas en el archivo de la documentación del Delegada	Desconocimiento por parte de los servidores públicos acerca de los normas archivísticas	No se capacita a la persona del archivo de la DME por parte de la Defensoría del Pueblo en las reglas internas y de nivel nacional en cuanto al archivo.	N/A	N/A	Jornadas de trabajo con el grupo de Gestión Documental y la Delegada de Indígenas para hacer respectiva entrega de los libros que reposan en cajas y estanterías a la Biblioteca de la entidad	Acción Correctiva	DME	Humano	Archivo de Gestión de 2014 organizado de conformidad con el instructivo de Correspondencia y Archivo de la Defensoría del Pueblo y los lineamientos establecidos por el AGN.	Número de jornadas	06-feb-17	30/06/2017	La delegada no presenta avances de la acción	Reunión no se escribió fecha de entrega. De igual manera remitió Acta de Reunión del 29/03/2017 cuyo objeto fue la capacitación de gestión documental a los funcionarios de la DME en donde asistieron nueve (9) de los 13. También envió memorando 40120119 del 4 de abril de 2017 para todos los funcionarios de la delegada del nivel central que asumo constató "Solicitud entrega archivos" mediante mensaje electrónico del 4 de abril de 2017. Además envió memoria de reunión del 25/04/2017 en donde se efectuó capacitación para los contratistas y mensaje electrónico del 26 de abril de 2017 en donde se efectuó entrega de archivos a la institución.	Memoria de reunión DME y Gestión Documental, listado de asistencia.	La delegada envió las memorias de reunión del 10/02/2017 con el Grupo de Gestión Documental y la Oficina de Planeación con el fin de verificar los hallazgos y proponer el P.M. La DCI observó que para algunas actividades en el subleto Compromiso de la Reunión no se escribió fecha de entrega. De igual manera remitió Acta de Reunión del 29/03/2017 cuyo objeto fue la capacitación de gestión documental a los funcionarios de la DME en donde asistieron nueve (9) de los 13. También envió memorando 40120119 del 4 de abril de 2017 para todos los funcionarios de la delegada del nivel central que asumo constató "Solicitud entrega archivos" mediante mensaje electrónico del 4 de abril de 2017. Además envió memoria de reunión del 25/04/2017 en donde se efectuó capacitación para los contratistas y mensaje electrónico del 26 de abril de 2017 en donde se efectuó entrega de archivos a la institución.	50%	En Ejecución			

SECCIÓN 1: IDENTIFICACIÓN DEL HALLAZGO				SECCIÓN 2: ANÁLISIS CAUSAS						SECCIÓN 3: PLAN DE MEJORAMIENTO						SECCIÓN 4: SEGUIMIENTO											
Nº	Fuente de hallazgo	Fecha hallazgo	Proceso - Subproceso Afectado.	Hallazgo y/o Situación	Acción Registrada en Plan de mejoramiento	POQUE?1	POQUE?2	POQUE?3	POQUE?4	POQUE?5	Causas Raíz	Acción	Tipo de acción	Responsable de ejecución	Recurso	Meta de la acción	Indicador	Fecha Inicio	Fecha Terminación	PRIMER BIMESTRE	SEGUNDO BIMESTRE						
																			OBSERVACIONES DCI	SEGUIMIENTO AVANCE PROCESO	DOCUMENTOS SOPORTE	OBSERVACIONES DCI	Porcentaje de cumplimiento	Estado de la Acción			
												Organizar el archivo de gestión del 2016 de la Delegada de acuerdo a los criterios establecidos en la Ley 194 de 2000, Acuerdo 042 de 2002, Acuerdo 002 de 2014, Acuerdo 004 de 2015, Acuerdo 005 de 2015 y Decreto 1080 de 2015 en concordancia con el instructivo de Correspondencia y Archivo de la Defensoría del Pueblo y la Circular 00-023 de 2015.	Corrección	DME	Humano	Archivo de Gestión de 2016 organizado de conformidad con el Instructivo de Correspondencia y Archivo de la Defensoría del Pueblo y los lineamientos establecidos por el AGN.	Nº de archivos organizados / Nº total de archivo	06-feb-17	30/06/2017	La delegada no presenta avances de la acción	Esta actividad está para realizar en el segundo semestre del 2017.		La delegada no presenta avances de la acción	0%	Abierto		
4012016	Auditoría Interna de Gestión	07-sep-16	Gestión de Servicios Administrativos	Se evidenció la falta de equipo de computadores e impresoras, presentando total desactualización en los programas instalados, poca capacidad y lentitud; con el fin de optimizar la forma eficiente y eficaz la atención de usuarios, clientes y gestores.	No presenta	No hay equipos tecnológicos en la entidad para satisfacer las necesidades de la DME.	N/A	N/A	N/A	N/A	No hay equipos tecnológicos en buen estado para satisfacer las necesidades de la DME.	Solicitar mediante memorando a la Subdirección Administrativa para revisar las necesidades de computadores, impresoras, escáner y cámara fotográfica.	Acción Correctiva	DME - Subdirección Administrativa	Humano	Mejorar los equipos de tecnológicos de la DME.	Nº de solicitudes realizadas / Nº de solicitudes a realizar * 100%	06-feb-17	30/06/2017	La delegada no presenta avances de la acción			La delegada no presenta avances de la acción	0%	Abierto		
1	Informes con recomendaciones (a criterio del líder del proceso)	07-sep-16	Direccionamiento Estratégico	Se realiza y publica un acta sobre el resultado del ejercicio de rendición de cuentas para el defensor, pero no se presenta de la misma forma acerca sobre la actividad realizada por el Secretario General en temas administrativos.	No presenta	Porque las audiencias de rendición de cuentas del defensor y del secretario general son coordinadas y organizadas desde distintas dependencias.				NA	No se ha definido de forma articulada las acciones tendientes a estandarizar la entrega de los productos.	Definir un producto estandarizado que evidencie el resultado de los ejercicios de Rendición de Cuentas.	Acción Correctiva	Defensor del Pueblo	Recursos Humanos y Logísticos (Equipo de trabajo que actúe de manera coordinada y articulada)	Producto estandarizado que resulte de los espacios a través de los cuales se realizan los ejercicios de rendición de cuentas.	No. de productos entregados/ Total de productos Planeados	01-jun-17	30-jun-17	No se presentó seguimiento en este bimestre			No se presentó seguimiento en este bimestre, por el no inicio de la actividad.	0%	Abierto		
3	Informes con recomendaciones (a criterio del líder del proceso)	07-sep-16	Direccionamiento Estratégico	Ausencia de caracterización de los grupos de interés y de una estrategia de comunicación sobre las que se prioricen las acciones para la Rendición de Cuentas.	No presenta	Debido al cambio de administración se adelantaron las fechas de realización de las actividades que comprende el desarrollo del componente de rendición de cuentas, lo que modificó el cronograma y apresuró su cumplimiento.	Implementación tardía del Formato Instrumento de consulta a la ciudadanía diseñado con el fin de capturar información sobre el usuario, sus expectativas y necesidades.			NA	Se dispone de los mecanismos necesarios que permiten la caracterización de los grupos de interés, pero no se utilizan de la manera adecuada. Esos espacios estarán motivados en las necesidades y expectativas de los grupos de interés y harán parte de la estrategia de rendición de cuentas.	Sacar un mejor provecho de los espacios de capacitación y de comunicación generados con los grupos de interés, de tal forma que sirvan como incentivo o acompañamiento y permitan una mejor cualificación del Proceso de Rendición de Cuentas.	Acción Correctiva	Defensor del Pueblo	Recursos Humanos y Logísticos (necesidades locales, de transporte, tiempos de grabación, edición y de costos)	Caracterizar adecuadamente los grupos de interés en los espacios de rendición de cuentas sus necesidades y expectativas.	No. de dependencias que tuvieron en cuenta a los grupos de interés en los espacios de rendición de cuentas / Total de dependencias que abrieron espacios de interacción	01-abr-17	18-ag-17	No se presentó seguimiento en este bimestre			Se está gestionando la convocatoria a una reunión tendiente a informar sobre los aspectos más importantes en materia de rendición de cuentas y la participación de las Dependencias para cada escenario.	Correo Electrónico	No se presentó información de gestión para los meses de marzo y abril de 2017	0%	En Ejecución
4	Informes con recomendaciones (a criterio del líder del proceso)	07-sep-16	Direccionamiento Estratégico	La mayoría de informes del ejercicio realizado no cumplen con los lineamientos dados por la Vicdefensoría	No presenta	Con la modificación de cronograma y el adelanto de las fechas para el desarrollo de las actividades las dependencias apenas alcanzaron el cumplimiento del 100% de los requeridos.	Cada año se busca ampliar el desarrollo del conjunto de acciones que configuran la rendición de cuentas.			NA	No se definen con antelación suficiente las instrucciones y lineamientos tanto en la realización de los informes que presentan las Dependencias Regionales, Direcciones y Delegadas como de revisiones para los responsables de la Vicdefensoría que actúan dentro del Equipo.	Establecer instrucciones claras y oportunas en la realización de los informes que presentan las Dependencias Regionales, Direcciones y Delegadas, así como de lineamientos de revisión para los responsables de la Vicdefensoría que actúan dentro del Equipo.	Acción Correctiva	Defensor del Pueblo	Recursos Humanos (Equipo de trabajo que actúe de manera coordinada y articulada)	Lineamientos e instrucciones claras tanto en la realización de los informes como en la revisión de los mismos.	No. de productos que siguieron los lineamientos establecidos/ Total de productos aprobados	20-ene-17	30-jun-17	No se presentó seguimiento en este bimestre			Se anexa un correo electrónico: asunto "Informe de gestión Direcciones y Defensorías Delegadas" sin allegar el formato y los lineamientos como punto de control para la Vicdefensoría.	Correo Electrónico		0%	En Ejecución
5	Informes con recomendaciones (a criterio del líder del proceso)	16-sep-16	Direccionamiento Estratégico	Los Informes y actas publicadas en la Web, no indican claramente diferentes elementos mínimos.	No presenta	Cada año se busca ampliar el desarrollo del conjunto de acciones que configuran la rendición de cuentas.	Las dependencias no advierten los nuevos elementos a tener en cuenta para el desarrollo conjunto de la rendición.			NA	No se han definido productos estandarizados de las actividades programadas.	Definir un producto estandarizado que incluya según el caso: Responsables de aprobación (nombres y cargos) Período de evaluación Temáticas Generales a tratar/trabadas Fecha de elaboración del documento Responsables Realizados	Acción Correctiva	Defensor del Pueblo	Recursos Humanos y Logísticos (necesidades locales, de transporte, tiempo de grabación, edición y de costos)	Productos estandarizados para las actividades programadas.	No. de productos que siguieron los lineamientos establecidos/ Total de productos generados	20-ene-17	30-jun-17	No se presentó seguimiento en este bimestre			Se está aplicado un formato de seguimiento a la gestión de Vicdefensores y Delegadas que sirve de insumo entre otros al tema de rendición de cuentas.	Informes Mensuales Delegados	Lo entregado a la DCI, corresponde a un mensaje electrónico en el que solicitan diligenciar el formato de informe de gestión y enviar, pero no se allega el formato.	0%	En Ejecución

Nº: Número consecutivo acumulado de hallazgos, asignado por la Oficina de Control Interno  
Fuente del hallazgo: Selección de la lista disponible  
Detalle de la fuente: Nombre del informe o documento dado por quien detectó el hallazgo (Revisión por la Dirección, PQR/SDF, etc.)  
Fecha hallazgo: Día, mes, año del informe o documento de quien detectó el hallazgo  
Proceso afectado: Tomado de la lista desplegable  
Hallazgo y/o Situación: Transcripción del hallazgo presentado en el informe o documento  
Causa: Escribir los motivos que originan el interior de la Defensoría dicho hallazgo  
Acción: Actividades que se realizan para mitigar el hallazgo con el fin de corregir la situación detectada  
Tipo de acción: Correctiva, preventiva, mejora  
Meta de la acción: Resultado que se espera obtener al terminar las acciones  
Indicador: Relación de variables con el fin medir el estado de avance de las acciones para subsanar la situación encontrada  
Fecha inicio: Día, mes año en el cual se inicia la acción  
Fecha de terminación: Día, mes año en el cual se termina la acción teniendo en cuenta el plazo considerado para realizar las acciones preventivas

Notas Control Interno:  
1- Nov 2016: Herramienta consolidada de los planes de mejoramiento formulados y publicados en la Web a 12 de octubre del 2016.  
2- Nov 2016: Se realiza seguimiento a estos planes de mejoramiento sobre la versión 3 y se consolidan unos seguimientos adelantados previamente por la Oficina de Control Interno  
3- Mar 2017: Se retiran los planes de mejora "cerrados" en el seguimiento con fecha de corte 31 diciembre 2016, correspondientes a seis (6) planes de mejora.  
4- Mar 2017: Se incluye una nueva acción al hallazgo 602958, que se había cerrado de manera ineficaz en el corte de 31 dic 2016 y con esta nueva acción queda en estado abierto.  
5- May 2017: Se ingresan las acciones reformuladas por los responsables de cada Plan de Mejora tanto de 1 - Oficina como 13 - Delegada de salud, que plantean nuevas acciones para los hallazgos que en seguimientos anteriores se cerraron de manera ineficaz.