



PLAN DE MEJORAMIENTO INTERNO FO-CI-05

VERSION: 3

FECHA: 23/05/2023

PAGINA: 1 de 1

PROCESO					GESTION DOCUMENTAL										
NOMBRE DEL LIDER DEL PROCESO					María del Carmen Espinoza Velasco										
No.	FUENTE				DESCRIPCION DEL HALLAZGO	FECHA	ANALISIS DE CAUSAS	TIPO DE ACCION		DESCRIPCION DE LAS ACCIONES	TIEMPO DE CIERRE DE LA ACCION	NOMBRE RESPONSABLE	SEGUIMIENTO		
	Aud Int	Info Ind	PQRD	Otro				CORRECTIVA	MEJORA				ACCIONES EVIDENCIADAS	FECHA	ESTADO DE LA ACCION
1	X				Los procesos de la gestión, no muestran claridad en el paso a paso de las actividades necesarias para la realización de las actividades, se utilizan los documentos o formatos necesarios para su desarrollo. Evitando claridad en su comprensión para la ejecución.	2024-11-30	El proceso carece de unos procedimientos claramente identificados	X		Revisión y actualización del manual de procesos, procedimientos y de los formatos.	2025-05-30	MARIA DEL CARMEN ESPINOZA VELASCO			
2	X				Se encontró que el proceso no posee evidencias que determinen lo que ha hecho para que los riesgos no se materialicen por lo tanto no se puede determinar si dichos controles han sido efectivos.	2024-11-30	Falta de un seguimiento preciso a cada uno de los riesgos definidos en dicha matriz.	X		Revisión de cada una de las actividades escritas en el plan y el programa.	2025-05-30				
3	X				Es importante considerar el mejoramiento en los equipos de cómputo y otros de soporte al proceso, por lo que se deben gestionar dichas mejoras.	2024-11-30	Existe obsolescencia de los implementos de trabajo.	X		Adquisición de implementos modernos.	2025-05-30				
4	X				El PINAR, no se encuentra cumplido en un 100% a la fecha de la auditoría y no hay un informe donde se explique por qué no se cumplió, de igual forma se debe trabajar en el ajuste del Programa de Gestión Documental.	2024-11-30	El proceso carece de un seguimiento preciso al plan y al programa que permita evaluarlo, exactamente.	X		PINAR evaluado a 2024 con su respectivo informe. Programa de Gestión Documental actualizado.	2025-05-30				
5	X				Se deben ajustar los procesos, procedimientos y formatos, de acuerdo a la realidad del Instituto, considerando los que se están utilizando en la actualidad.	2024-11-30	No hay una actualización de los procedimientos, procesos y formatos.	X		Procesos, procedimientos y formatos revisados y actualizados.	2025-05-30				
6	X				A la fecha de la auditoría no se evidencian acciones tendientes a cerrar los hallazgos de la auditoría de la vigencia 2019.	2024-11-30	Falta de socializar el informe final de la auditoría.	X		Revisión de hallazgos y acciones cumplidas.	2025-05-30				
7	X				Se debe velar por que la transferencia documental se efectúe de forma ágil y clara, para que permita la organización de ellas.	2024-11-30	No hay suficiente espacio para recibir las transferencias de las áreas.	X		Transferencias realizadas	2025-05-30				
Firma del líder de Proceso					MARIA DEL CARMEN ESPINOZA VELASCO						Recibido				
Fecha de Suscripción					2024-11-30						Fecha		DD / MM / AA		



PLAN DE MEJORAMIENTO INTERNO FO-CI-05

VERSION: 3

FECHA: 23/05/2023

PAGINA: 1 de 1

PROCESO					GESTION DEL TALENTO HUMANO										
NOMBRE DEL LIDER DEL PROCESO					Clara Inés Barragán Tovar										
No.	FUENTE				DESCRIPCION DEL HALLAZGO	FECHA	ANALISIS DE CAUSAS	TIPO DE ACCION		DESCRIPCION DE LAS ACCIONES	TIEMPO DE CIERRE DE LA ACCION	NOMBRE RESPONSABLE	SEGUIMIENTO		
	Aud Int	Info Ind	PQRD	Otro				CORRECTIVA	MEJORA				ACCIONES EVIDENCIADAS	FECHA	ESTADO DE LA ACCION
1	X				01. El manual de funciones de la entidad, de acuerdo a la normatividad vigente se encuentra desactualizado. El presente se encuentra a 2.017.	2024-10-30	No se ha contratado con una persona idonea la actualizacion del manual.	X		Gestionar el contrato para la actualización de dicho manual.	2025-04-30	CLARA INES BARRAGAN TOVAR			
2	X				02. Los contratos del plan de bienestar de los empleados y de la dotación a entregar al personal que lo requiere no se encuentran elaborados a la fecha de la auditoria.	2024-10-30	La ejecución de los procesos para la contratacion no se ha realizado a la fecha de la auditoria.	X		Desarrollar los procesos.	2024-11-30	CLARA INES BARRAGAN TOVAR			
Firma del líder de Proceso					CLARA INES BARRAGAN TOVAR						Recibido				
Fecha de Suscripción					2024-10-30						Fecha	DD MM AA			



**PLAN DE MEJORAMIENTO INTERNO
FO-CI-05**

VERSION: 3

FECHA: 23/05/2023

PAGINA: 1 de 1

PROCESO					GESTION DE LA DIRECCION Y PLANEACION										
NOMBRE DEL LIDER DEL PROCESO					MAYLER ALEXANDRA URBINA ARELLANO - JOHN SEBASTIAN ECHEVERRI COLLAZOS										
No.	FUENTE				DESCRIPCION DEL HALLAZGO	FECHA	ANALISIS DE CAUSAS	TIPO DE ACCION		DESCRIPCION DE LAS ACCIONES	TIEMPO DE CIERRE DE LA ACCION	NOMBRE RESPONSABLE	SEGUIMIENTO		
	Aud Int	Info Ind	PQRD	Otro				CORRECTIVA	MEJORA				ACCIONES EVIDENCIADAS	FECHA	ESTADO DE LA ACCION
1	X				El proceso no está utilizando en debida forma los formatos que se encuentran evidenciados en la carpeta de procedimientos, por lo que se requiere su análisis, verificación, depuración y utilización de los mismos.	2024-12-16	El personal encargado de la planeación carece de la información necesaria de que se compone cada formato y la manera correcta de diligenciarlo.	X		Verificación de que los formatos se encuentran debidamente diligenciados.	2025-06-16	JOHN SEBASTIAN ECHEVERRI COLLAZOS			
2	X				Es de gran importancia para la entidad participar en la construcción del Plan de Desarrollo Municipal, con el fin de que las metas sean más acordes con el plan de acción de la entidad, esto permitiría que los procesos establezcan unos logros más reales por realizar en las vigencias, esto también redundaría en la construcción de una visión más acorde a la realidad del IMCY.	2024-12-16	No hay una participación activa de la gerencia en la construcción del Plan Municipal de Desarrollo en donde se pueda evidenciar lo construido en el Plan Decenal de Cultura.	X		Revisión y posible ajuste de las actividades escritas en el Plan de Desarrollo Municipal.	2025-06-16				
3	X				El proceso debe organizar mucho mejor la actividad de los riesgos con el objetivo de evitar su materialización, así como también evidenciar los seguimientos realizados a estos.	2024-12-16	El proceso carece de personal para la verificación de la efectividad de los controles.	X		Verificación de la efectividad de los controles ejecutados.	2025-06-16	MAYLER ALEXANDRA URBINA ARELLANO			
4	X				Se deben ajustar los procedimientos, de acuerdo a la realidad del Instituto, considerando los que se están utilizando en la actualidad y su pertinencia.	2024-12-16	Los procedimientos del proceso se encuentran desactualizados por lo que es necesario hacer un mantenimiento a dicho manual.	X		Procesos y Procedimientos analizados, verificados y corregidos.	2025-06-16				
Firma del líder de Proceso					MAYLER ALEXANDRA URBINA ARELLANO						Recibido				
					JOHN SEBASTIAN ECHEVERRI COLLAZOS										
Fecha de Suscripción					2024-12-16						Fecha		DD MM AA		