

**MINISTERIO DE MINAS Y ENERGIA
OFICINA DE CONTROL INTERNO**

**AUDITORIA PLAN DE MEJORA POR PROCESO PRODUCTO AUDITORIAS DE
CALIDAD (ACCIONES FORMULADAS EN EL APLICATIVO SIGME)**

Bogotá, D.C., diciembre de 2020

OCI-INFORME-114-2020 PLAN DE MEJORA POR PROCESO



TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO.....	3
2. ALCANCE.....	3
3. CLIENTE.....	3
4. EQUIPO DE TRABAJO.....	4
5. CRITERIOS DEL SEGUIMIENTO.....	4
6. METODOLOGIA.....	7
6.1. MEDICIÓN DEL RIESGO.....	8
6.2. MEDICIÓN DEL CONTROL.....	9
6.3. MEDICIÓN DE LA GESTIÓN.....	9
6.4. MEDICIÓN DE LAS ACCIONES FORMULADAS.....	10
6.5. CIERRE DE LA OBSERVACIÓN.....	10
6.6. VALIDACIÓN Y CONTINGENCIAS.....	11
7. RESULTADO DE LA AUDITORIA DE SEGUIMIENTO.....	11
7.1 GESTIÓN JURÍDICA - PM-19-00066.....	12
7.2 ASUNTOS LEGISLATIVOS - PM-19-00065.....	13
7.3 GRUPO GESTIÓN DOCUMENTAL - PM-15-00035.....	14
7.4 OFICINA ASUNTOS REGULATORIOS EMPRESARIALES – PM-19-00005.....	15
7.5 DIRECCIÓN DE FORMALIZACIÓN MINERA- PM-19-00057.....	16
8. FIRMAS.....	20
9. ANEXO. CUADRO DE SEGUIMIENTO.....	21





AUDITORIA PLAN DE MEJORA POR PROCESO PRODUCTO AUDITORIAS DE CALIDAD (ACCIONES FORMULADAS EN EL APLICATIVO SIGME)

1. OBJETIVO

Hacer auditoria de seguimiento al estado de las acciones de mejoramiento formuladas por las áreas organizacionales del Ministerio de Minas y Energía en el aplicativo SIGME, con ocasión de las oportunidades de mejoramiento sugeridas por la Oficina de Control Interno en las auditorías de calidad.

2. ALCANCE

La auditoría de seguimiento se centró en la verificación del cumplimiento de las acciones de mejoramiento formuladas por las áreas organizacionales, durante las vigencias 2015,2019, en el módulo de Mejoramiento del aplicativo SIGME, determinando el estado actual de la meta, efectividad de las acciones formuladas y el cierre de la observación. Lo anterior, respecto de los planes de mejoramiento que a 30 de noviembre del 2020 se encuentran abiertos.

Se seleccionaron aleatoriamente los siguientes procesos:

- Gestión jurídica - PM-19-00066
- Asuntos Legislativos - PM-19-00065
- Gestión Documental - PM-15-00035
- Formulación y adopción de Políticas, Planes, Programas, Proyectos y Reglamentación Sectorial – Asuntos Regulatorios y Empresariales - PM-19-00005
- Ejecución de Políticas, Planes, Programas, Proyectos y Reglamentación Sectorial – Formalización Minera -PM-19-00057

3. CLIENTE



Los clientes del Informe son el Ministro, el Representante de la Alta Dirección, los demás Miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, áreas organizacionales involucradas y la ciudadanía en genera¹.

4. EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo estará conformado por Ingrid Cecilia Espinosa Sánchez Jefe de la Oficina de Control Interno, quien supervisará la evaluación y Andrés Mauricio Romo Quebradas contratista de la misma oficina, quien la elaborará.

5. CRITERIOS DEL SEGUIMIENTO

- Procedimiento Mejora Continua, Código AG-P-04, versión 07 del 14 de marzo de 2014.
- Acciones Formuladas por las áreas organizacionales del Ministerio de Minas y Energía, en el aplicativo SIGME.
- Información reportada por las áreas organizacionales del Ministerio responsables de la ejecución de las acciones de mejoramiento.
- Programa Anual de Auditoría Interna Independiente, vigencia 2020.
- Ley 87 de 1993, por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones. Artículo 10, establece que es función de la Oficina de Control Interno, verificar que el Sistema de Control Interno esté formalmente establecido dentro de la organización.
- Decreto 1083 de 2015, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública. Literal b) del Artículo 2.2.21.4.9., Los jefes de control interno deberán presentar los informes a que hace referencia el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011.
- Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9001:20152, Numeral 9.1.3 Análisis y evaluación del Numeral 9.1 Seguimiento, Medición, Análisis y Evaluación, indica lo siguiente: “La organización debe analizar y evaluar los datos y la información apropiados que surgen por el seguimiento y la medición. Los resultados del análisis deben utilizarse para evaluar: (...) d) si lo planificado

¹ Toda vez que el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, el cual modifica el artículo 14 de la Ley 87 de 1993, establece que este informe deberá publicarse en la página web de la entidad. Así mismo, que el literal d) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014, establece que se debe publicar de manera proactiva todos los informes de gestión, evaluación y auditorías del sujeto obligado.

² Expedida por ICONTEC Internacional, el 23 de septiembre de 2015.



- se ha implementado de forma eficaz; e) la eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y oportunidades; (...)”.
- Decreto 1499 de 2017 “Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015”. - Artículo 2.2.23.1., Articulación del Sistema de Gestión con los Sistemas de Control Interno. El Sistema de Control Interno previsto en la Ley 87 de 1993 y en la Ley 489 de 1998, se articulará al Sistema de Gestión en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, a través de los mecanismos de control y verificación que permiten el cumplimiento de los objetivos y el logro de resultados de las entidades. El Control Interno es transversal a la gestión y desempeño de las entidades y se implementa a través del Modelo Estándar de Control Interno – MECI. Y Artículo, 2.2.23.2. Actualización del Modelo Estándar de Control Interno. La actualización del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano – MECI, se efectuará a través del Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, el cual será de obligatorio cumplimiento y aplicación para las entidades y organismos a que hace referencia el artículo 5 de la Ley 87 de 1993.
 - Decreto 1083 de 2015, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública. Artículo 2.2.21.6.1. Adopta la actualización del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI.
 - Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI³. Numeral 1.2.4 Indicadores de Gestión, Productos mínimos: “Definición de indicadores de eficiencia y efectividad, que permiten medir y evaluar el avance en la ejecución de los planes, programas y proyectos. Seguimiento de los indicadores. Revisión de la pertinencia y utilidad de los indicadores”⁴
 - Decreto 648 de 2017, por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública.
 - Decreto 1499 de 2017, 7^a. Dimensión: Control Interno, 7.1 Alcance de esta Dimensión “(...) La nueva estructura del MECI busca una alineación a las

³ Adoptado mediante el Artículo 2.2.21.6.1 Objeto, Decreto 1083 de 2015, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública.

⁴ De conformidad con lo establecido en el Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano, MECI 2014, Página 64. “Se debe revisar la batería de indicadores con el fin de establecer que los indicadores cumplan con su propósito”.



buenas prácticas de control referenciadas desde el Modelo COSO 2, razón por la cual la estructura del MECI se fundamenta en cinco componentes, (...)" Manual MIPG. Versión agosto de 2018.

- Guía para la construcción y análisis de indicadores de gestión, versión 4, mayo de 2018, DAFP, 5. Construcción de Indicadores.
- Decreto 1299 de 2018 "Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión y Desempeño Institucional y la incorporación de la política pública para la Mejora Normativa a las políticas de Gestión y Desempeño Institucional".
- Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG. Agosto de 2018.
- Guía para la construcción y análisis de indicadores de gestión, versión 4, mayo de 2018, DAFP, 5. Construcción de Indicadores
- Decreto 2106 de 2019, "Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública", Artículo 156, Reportes del responsable de control interno. El artículo 14 de la Ley 87 de 1993, modificado por los artículos 9º de la Ley 1474 de 2011 y 231 del Decreto 019 de 2012, quedará así:

Artículo 14. Reportes del responsable de control interno. El jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, en una entidad de la Rama Ejecutiva del orden nacional será un servidor público de libre nombramiento y remoción, designado por el Presidente de la República.

Este servidor público, sin perjuicio de las demás obligaciones legales, deberá reportar a los organismos de control los posibles actos de corrupción e irregularidades que haya encontrado en ejercicio de sus funciones.

El jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces deberá publicar cada seis (6) meses, en el sitio web de la entidad, un informe de evaluación independiente del estado del sistema de control interno, de acuerdo con los lineamientos que imparta el Departamento Administrativo de la Función Pública, so pena de incurrir en falta disciplinaria grave. (...)"

- Circular Externa No. 100-006 de 2019, Lineamientos Generales para el Informe Semestral de Evaluación Independiente del Sistema de Control



Interno Decreto 2106 de 2019. “(...) Con el fin de normalizar la periodicidad semestral de dicho informe, y de acuerdo a los lineamientos del DAFP, se hará una única publicación a más tardar el 31 de enero de 2020, correspondiente al periodo de 1 de noviembre a 31 de diciembre de 2019, el cual se efectuará de conformidad con el esquema del informe pormenorizado que cada entidad venía desarrollando, para el caso se seguirá con el esquema de auditoria pormenorizada (...)”.

- Programa de Auditoria Interna independiente vigencia 2020.
- Decreto 381 de 20125
- Decreto 2573 de 20146
- Ley 1712 de 20147
- Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI8
- Marco Internacional para la Práctica Profesional de Auditoría Interna – del Instituto de Auditores Internos – IIA9
- Norma Técnica Colombiana NTC – ISO 19011:2018 Directrices para la Auditoría de los Sistemas de Gestión.
- Guía rol de las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces¹⁰
- Mejores prácticas frente al rol de las oficinas de control interno, auditoria interna o quien hace sus veces, en tiempo de crisis

6. METODOLOGIA

La auditoría se realizará mediante la consulta al módulo de mejoramiento del aplicativo Sistema de Gestión del Ministerio de Minas y Energía – SIGME, solicitud de información al responsable del proceso, verificación documental, consultas a las bases de datos y validación de la información publicada en la Página WEB del Ministerio.

⁵ Por el cual se modifica la Estructura del Ministerio de Minas y Energía.

⁶ Por el cual se establecen los lineamientos generales de la Estrategia de Gobierno en línea, se reglamenta parcialmente la Ley 1341 de 2009.

⁷ Por medio de la cual se crea la ley de transparencia y del derecho de acceso a la información pública nacional.

⁸ Del Departamento Administrativo de la Función Pública. Implementado mediante el Artículo 2.2.23.1 Articulación del Sistema de Gestión con los Sistemas de Control Interno, Artículo 2. Decreto 1499 de 2017, sustituye el Título 23 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1083 de 2015.

⁹ Establece las normas que proporcionan un esquema estructurado y un sistema coherente que facilita el desarrollo, la interpretación y aplicación de conceptos, metodologías y técnicas de forma consistente, útiles a una disciplina o profesión.

¹⁰ Del Departamento Administrativo de la Función Pública, 2018, pág. 36-39






6.1. MEDICIÓN DEL RIESGO

La Oficina de Control Interno identificó el riesgo inherente de la variable analizada, con base en el criterio normativo, para establecer la materialización.

Riesgo: Que no se cumpla la meta en las condiciones predefinidas en el Plan.

El criterio aplicado en el seguimiento, para determinar el estado de la meta formulada y la materialización del riesgo, correspondió al siguiente esquema.

ESTADO DE LA META	NIVEL DE RIESGO DE CUMPLIMIENTO	MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO "Que no se cumpla la meta en las condiciones predefinidas en el Plan"
CUMPLIDA	 BAJO	NO
CUMPLIDA PARCIALMENTE	 MEDIANO	SI
PENDIENTE	 ALTO	SI
REALIZACIÓN POSTERIOR [1]	NINGUNO	NO

[1] La realización de la meta es posterior a la fecha de corte del seguimiento

BAJO: Se asignará esta calificación, cuando la meta se haya cumplido de manera total. No presenta Materialización del Riesgo, respecto del cumplimiento de la meta en las condiciones predefinidas en el Plan de Mejoramiento. [Se identifica con el color Verde]

MEDIANO: Se asignará esta calificación, cuando la meta no se haya cumplido de manera total, la fecha de finalización esté vencida y el porcentaje de ejecución de la misma, se encuentre con un avance igual o superior al 50%. Presenta Materialización del Riesgo, respecto del cumplimiento de la meta en las condiciones predefinidas en el Plan de Mejoramiento. [Se identifica con el color Amarillo]

ALTO: Se asignará esta calificación, cuando la meta no se haya cumplido de manera total, la fecha de finalización esté vencida y el porcentaje de ejecución de la misma, se encuentre con un avance inferior al 50%. Presenta Materialización del Riesgo, respecto del cumplimiento de la meta en las condiciones predefinidas en el Plan de Mejoramiento. [Se identifica con el color Rojo]





NINGUNO: Se asignará esta calificación, cuando la fecha de finalización de la meta no se haya vencido. No presenta Materialización del Riesgo, respecto del cumplimiento de la meta en las condiciones predefinidas en el Plan de Mejoramiento. [Se identifica con el color Blanco]

6.2. MEDICIÓN DEL CONTROL

La Oficina de Control Interno determinó cual debe ser el control aplicable por parte del responsable, para prevenir la materialización del riesgo.

Control: Verificar y hacer seguimiento al cumplimiento de la meta formulada.

El criterio aplicado para determinar la Eficiencia del control de la variable analizada, correspondió a los siguientes parámetros de medición.

Control Eficiente: Cuando el control contribuye a prevenir la materialización del riesgo inherente, indica que el control se aplica o es apropiado.

Control Ineficiente: Cuando el control no contribuye a prevenir la materialización del riesgo inherente, indica que el control no se aplica o es inapropiado.

6.3. MEDICIÓN DE LA GESTIÓN

La Oficina de Control Interno estableció cual debe ser la gestión a realizar por el responsable de ejecutar la variable analizada, con el fin de calificarla.

Gestión: Ejecutar la meta en las condiciones predefinidas en el Plan.

El criterio aplicado para determina la Efectividad de la gestión ejecutada, respecto de la variable analizada, correspondió a los siguientes parámetros de medición.

Gestión Efectiva: Cuando la acción realizada condujo al logro de los resultados, a la observancia normativa o al cumplimiento del procedimiento



establecido, a través del uso óptimo de los recursos utilizados¹¹, la no materialización del riesgo inherente o la eficiencia del control.

Gestión No Efectiva: Cuando la acción realizada no condujo al logro de los resultados, a la observancia normativa o al cumplimiento del procedimiento establecido, viéndose afectada por la no utilización óptima de los recursos, la materialización del riesgo inherente o la ineficiencia del control.

6.4. MEDICIÓN DE LAS ACCIONES FORMULADAS

El criterio aplicado para determinar la Eficacia de las acciones formuladas, correspondió a los siguientes parámetros de medición.

Acción Eficaz: Cuando la acción de mejoramiento ejecutada, subsana la causa que originó la desviación encontrada y es poco probable que se vuelva a presentar la situación.

Acción Ineficaz: Cuando la acción de mejoramiento ejecutada, no subsana la causa que originó la desviación encontrada y es probable que se vuelva a presentar la situación.

El análisis de la eficacia de las acciones formuladas, procede una vez se encuentren cumplidas todas las metas que la conforman.

En caso que las acciones de mejoramiento ejecutadas no hayan sido Eficaces, se solicitará al responsable formular una nueva “Acción Correctiva”, que elimine la causa que originó la desviación.

6.5. CIERRE DE LA OBSERVACIÓN

El criterio aplicado para determinar el Cierre de la observación, correspondió a los siguientes parámetros de medición.

Cierre: Cuando la acción de mejoramiento ejecutada, fue Eficaz.

¹¹ Desde el punto de vista de la Economía, definida como la ausencia de desperdicio en la obtención de un resultado determinado. Glosario DAFP, del 6 de marzo de 2012.



No Cierre: Cuando la acción de mejoramiento ejecutada, fue Ineficaz.

El análisis de cierre de la observación, procede una vez se determine la eficacia de las acciones formuladas.

Una vez se Cierre la observación, la Oficina de Control Interno informará a la Oficina de Planeación y Gestión Internacional, para lo pertinente.

6.6. VALIDACIÓN y CONTINGENCIAS

Las áreas Organizacionales Gestión jurídica, Asuntos Legislativos, Gestión Documental, Asuntos Regulatorios y no reportaron ninguna observación referente al contenido del informe, en el plazo establecido lo cual se interpreta como que se encuentran de acuerdo con la información contenida en el mismo. La Empresariales y Dirección de Formalización Minera Dirección de Energía Eléctrica mediante correo electrónico del día 17 de diciembre de 2020, presento comentarios al informe los cuales fueron tenidos en cuenta en el informe final.

Durante la auditoria no se presentó ninguna contingencia.

7. RESULTADO DE LA AUDITORIA DE SEGUIMIENTO

La Oficina de Control Interno realizó la auditoria de seguimiento teniendo en cuenta la gestión realizada por los responsables de ejecutar las metas formuladas en los planes de mejoramiento, con ocasión de las oportunidades de mejora sugeridas por la Oficina de Control Interno en las auditorías de calidad, durante las vigencias 2015 y 2019 y que a 30 de noviembre de 2020 se encuentran abiertos de acuerdo a la información registrada en el aplicativo SIGME.

Para el desarrollo de auditoria la Oficina de Control Interno seleccionó de manera aleatoria los siguientes planes de mejoramiento.



7.1 GESTIÓN JURÍDICA - PM-19-00066

El Grupo de Gestión Jurídica, respecto al plan de mejoramiento PM-16-00066, presenta la siguiente situación en relación con el “Estado de la Meta”, la “Efectividad de la Acción de Mejoramiento” y el “Cierre de la Observación”.

A	B	C	D	E	F	G	H	
Nº PLAN DE MEJORAMIENTO O SIGME	HALLAZGO	ACCIÓN DE MEJORAMIENTO	OBJETIVO DE LA ACCIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA META	SEGUIMIENTO OCI	GRANDE DE CUMPLIMIENTO	EFICAZ	
1	OFICINA ASESORA JURÍDICA							
2	PM-19-00066	Se evidenció que en el proceso de Gestión Jurídica, subproceso jurídico, se contestan Derechos de Petición fuera de los términos establecidos por Ley y aunque no todos son Derechos de Petición ya que algunos, efectuado un filtro, se convierten en conceptos, se incumple con lo establecido en la Normatividad Legal y el numeral 4.4.1.f y 6.1.2.a de la norma ISO 9001:2015	1. Enviar a funcionarios y contratistas por medios electrónicos copia la Resolución MME 40802 de 2016 y Circular MME 4-018 de 2019, recordando el deber legal de observar los términos allí señalados. 2. Elaborar Base de datos de seguimiento y control de respuestas a derechos de petición y conceptos para la firma.	Evitar materialización de riesgos en la prestación de un servicio no acorde con la normatividad vigente y los objetivos previstos por la organización.	1. Enviar a funcionarios y contratistas por medios electrónicos copia la Resolución MME 40802 de 2016 y Circular MME 4-018 de 2019, recordando el deber legal de observar los términos allí señalados. 2. Base de datos de seguimiento y control de respuestas a derechos de petición y conceptos para la firma.	Verificación OCI-2020: Se hizo el seguimiento a cada variable, el cual se encuentra registrado en el cuadro de seguimiento anexo al presente documento. Observación OCI: La Oficina de Control Interno el día 23 de noviembre de 2020, realizó la verificación en el aplicativo SIGME, del plan de mejoramiento PM-17-00066, el cual a la fecha se encuentra abierta. Por lo anterior, la meta y acción de mejoramiento formulada por la Oficina Asesora Jurídica se encuentra abierta, el riesgo "Que no se cumpla la meta en las condiciones predefinidas en el Plan", se materializó y a noviembre 30 de 2020 el plan de mejoramiento PM-17-00066, se encuentra abierto. La Oficina de Control Interno determina que la acción de mejoramiento no ha sido eficaz, toda vez que el hallazgo no se ha subsanado. Por lo tanto, se establece que la meta se encuentra PENDIENTE.	PENDIENTE	NO
3								

Verificación OCI 2020: Se hizo el seguimiento a la ejecución de las acciones de mejora formuladas en el plan del área organizacional, el cual se encuentra registrado en el cuadro de seguimiento anexo al presente documento.

Observación OCI: A 30 de noviembre 30 de 2020, el hallazgo reportado por la OCI no fue subsanado, toda vez que, de conformidad con la información reportada en el SIGME, del plan de mejoramiento PM-17-00066, la acción de mejora se encuentra **abierta**.

Por lo anterior, la meta y acción de mejoramiento formulada por el Grupo de Gestión Jurídica se encuentra abierta, el riesgo “Que no se cumpla la meta en las condiciones predefinidas en el Plan”, se materializó y a noviembre 30 de 2020 el plan de mejoramiento PM-16-00066, se encuentra **abierto**.

La Oficina de Control Interno determina que la acción de mejoramiento no ha sido eficaz, toda vez que el hallazgo no se ha subsanado. Por lo tanto, se establece que la meta se encuentra **PENDIENTE**.





7.2 ASUNTOS LEGISLATIVOS - PM-19-00065

El Grupo de Asuntos Legislativo, respecto al plan de mejoramiento PM-17-00065, presenta la siguiente situación en relación con el “Estado de la Meta”, la “Efectividad de la Acción de Mejoramiento” y el “Cierre de la Observación”.

	A	B	C	D	E	F	G	H
	N° PLAN DE MEJORAMIENTO O SIGME	HALLAZGO	ACCIÓN DE MEJORAMIENTO	OBJETIVO DE LA ACCIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA META	SEGUIMIENTO OCI	GRADO DE CUMPLIMIENTO	EFICAZ
1								
2	ASUNTOS LEGISLATIVOS							
3	PM-19-00065-A3F-A43-GA3H4	Revisado el Normograma que se encuentra publicado en el SIGME, Módulo de Normograma, en el proceso de Servicio al Ciudadano, temática de Asuntos Legislativos, se evidencia que está desactualizado, ya que tienen publicadas normas ya derogadas como el Decreto 943 de 2014 de Control Interno y Ley 872 de 2003, incumpliendo con el literal a) los requisitos para los productos y servicios se definen, incluyendo: 1) cualquier requisito legal y reglamentario aplicable, del numeral 8.2.2. de la norma ISO 9001:2015	Solicitar a los responsables la información sobre las nuevas normas y las que han sido derogadas o se deben eliminar. -Reiterar correos solicitando la información con copia al coordinador -Realizar cronograma con fechas de corte.	Involucrar al grupo en el proceso y llevar control del proceso.	Tener actualización normograma.	Verificación OCI-2020: Se hizo el seguimiento a cada variable, el cual se encuentra registrado en el cuadro de seguimiento anexo al presente documento. Observación OCI: La Oficina de Control Interno el día 23 de noviembre de 2020, realizó la verificación en el aplicativo SIGME, del plan de mejoramiento PM-17-00065, el cual a la fecha se encuentra abierta. Por lo anterior, la meta y acción de mejoramiento formulada por el Grupo de Asuntos Legislativo, se encuentra abierta, el riesgo “Que no se cumpla la meta en las condiciones predefinidas en el Plan”, se materializó y a noviembre 30 de 2020 el plan de mejoramiento PM-17-00065, se encuentra abierto. La Oficina de Control Interno determina que la acción de mejoramiento no ha sido eficaz, toda vez que el hallazgo no se ha subsanado. Por lo tanto, se establece que la meta se encuentra PENDIENTE	PENDIENTE	ND

Verificación OCI-2020: Se hizo el seguimiento a la ejecución de las acciones de mejora formuladas en el plan del área organizacional, el cual se encuentra registrado en el cuadro de seguimiento anexo al presente documento.

Observación OCI: A 30 de noviembre 30 de 2020, el hallazgo reportado por la OCI no fue subsanado, toda vez que, de conformidad con la información reportada en el SIGME, del plan de mejoramiento PM-17-00065, la acción de mejora se encuentra **abierta**.

Por lo anterior, la meta y acción de mejoramiento formulada por el Grupo de Asuntos Legislativos, se encuentra abierta, el riesgo “Que no se cumpla la meta en las condiciones predefinidas en el Plan”, se materializó y a noviembre 30 de 2020 el plan de mejoramiento PM-19-00065, se encuentra abierto.





La Oficina de Control Interno determina que la acción de mejoramiento no ha sido eficaz, toda vez que el hallazgo no se ha subsanado. Por lo tanto, se establece que la meta se encuentra **PENDIENTE**.

7.3 Grupo Gestión Documental - PM-15-00035

El Grupo Gestión Documental, respecto al plan de mejoramiento PM-17-00035, presenta la siguiente situación en relación con el “Estado de la Meta”, la “Efectividad de la Acción de Mejoramiento” y el “Cierre de la Observación”.

A	B	C	D	E	F	G	H
N° PLAN DE MEJORAMIENTO O SIGME	HALLAZGO	ACCIÓN DE MEJORAMIENTO	OBJETIVO DE LA ACCIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA META	SEGUIMIENTO OCI	GRADO DE CUMPLIMIENTO	EFICAZ
GESTION DOCUMENTAL							
PM-15-00035	Garantizar que el documentos de Política de Operación del proceso de Gestión Documental se encuentre actualizado acorde con el nuevo sistema de correspondencia de PS, y que contenga el lineamiento para radicar documentos de índole personal de los Funcionarios del Ministerio, y contemple el proceso de firma digital.	Actualizar el documento Políticas de Operación del Proceso de Gestión Documental, una vez se encuentre en pleno funcionamiento la nueva versión del sistema de correspondencia.	En el documento Políticas de Operación del Proceso de Gestión Documental queden incluidas las políticas que se generen con el funcionamiento de la nueva versión del sistema de correspondencia	Actualización del Documento	<p>Verificación LCI-2020: Se hizo el seguimiento a cada variable, el cual se encuentra registrado en el cuadro de seguimiento anexo al presente documento.</p> <p>Observación OCI: La Oficina de Control Interno el día 23 de noviembre de 2020, realizó la verificación en el aplicativo SIGME, del plan de mejoramiento PM-15-00035 el cual a la fecha se encuentra abierta.</p> <p>Por lo anterior, la meta y acción de mejoramiento formulada por el Grupo de Gestión Documental, se encuentra abierta, el riesgo “Que no se cumpla la meta en las condiciones predefinidas en el Plan”, se materializó y a noviembre 30 de 2020 el plan de mejoramiento PM-15-00035 se encuentra abierto.</p> <p>La Oficina de Control Interno determina que la acción de mejoramiento no ha sido eficaz, toda vez que el hallazgo no se ha subsanado. Por lo tanto, se establece que la meta se encuentra PENDIENTE, el cual a la fecha se encuentra abierta.</p>	PENDIENTE	NO

Verificación OCI-2020: Se hizo el seguimiento a la ejecución de las acciones de mejora formuladas en el plan del área organizacional, el cual se encuentra registrado en el cuadro de seguimiento anexo al presente documento.

Observación: A 30 de noviembre 30 de 2020, el hallazgo reportado por la OCI no fue subsanado, toda vez que, de conformidad con la información reportada en el SIGME, del plan de mejoramiento PM-15-00035, la acción de mejora se encuentra **abierta**.

Por lo anterior, la meta y acción de mejoramiento formulada por el Grupo de Gestión Documental se encuentra abierta, el riesgo “Que no se cumpla la meta en las condiciones predefinidas en el Plan”, se materializó y a noviembre 30 de 2020 el plan de mejoramiento PM-15-00035, se encuentra **abierto**.

La Oficina de Control Interno determina que la acción de mejoramiento no ha sido eficaz, toda vez que el hallazgo no se ha subsanado. Por lo tanto, se establece que la meta se encuentra **PENDIENTE**.





7.4 Oficina Asuntos Regulatorios Empresariales – PM-19-00005

La Oficina de Asuntos Regulatorios Empresariales al plan de mejoramiento PM-17-00005, presenta la siguiente situación en relación con el “Estado de la Meta”, la “Efectividad de la Acción de Mejoramiento” y el “Cierre de la Observación”.

	A	B	C	D	E	F	G	H
	PLAN DE MEJORAMIENTO	HALLAZGO	ACCIÓN DE MEJORAMIENTO	OBJETIVO DE LA ACCIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA META	SEGUIMIENTO OCI	GRUPO DE CAMBIO	FEJAZ
ASUNTOS REGULATORIOS EMPRESARIALES								
1	PM-19-00005	1. En el proceso de Formulación, no se evidencia que la información documentada apoya totalmente la operación del proceso, ya que en la verificación efectuada el procedimiento de Formulación, Análisis y Seguimiento de los proyectos regulatorios desarrollados por la CREG, y el instructivo de Verificación de cumplimiento de la Agenda Regulatoria de la CREG, contienen actividades y elementos que actualmente no se utilizan, incumpliendo el requisito 4.4.2, literal a), de la norma ISO 9001:2015.	Actualizar Instructivo de Verificación de cumplimiento de la Agenda Regulatoria de la CREG	cumplimiento de procesos	Actualizar y corregir el instructivo	Verificación OCI-2020: Se hizo el seguimiento a cada variable, el cual se encuentra registrado en el cuadro de seguimiento anexo al presente documento. Observación OCI: La Oficina de Control Interno el día 23 de noviembre de 2020, realizó la verificación en el aplicativo SIGME, del plan de mejoramiento PM-19-00005 el cual a la fecha se encuentra abierta. Por lo anterior, la meta y acción de mejoramiento formulada por la oficina de Asuntos Regulatorios, se encuentra abierta, el riesgo “Que no se cumpla la meta en las condiciones predefinidas en el Plan”, se materializó y a noviembre 30 de 2020 el plan de mejoramiento PM-19-00005 se encuentra abierto. La Oficina de Control Interno determina que la acción de mejoramiento no ha sido eficaz, toda vez que el hallazgo no se ha subsanado. Por lo tanto, se establece que la meta se encuentra PENDIENTE, el cual a la fecha se encuentra abierta.	PENDIENTE	NO
3	PM-19-00005	1. Se observa por parte del equipo auditado que se tienen claros los criterios de aceptación de los indicadores que no están dentro del plan de acción, sin embargo, éstos actualmente no son objeto de seguimiento debido al grado alto de incertidumbre que presentan. Por lo anterior es necesario que se analice la pertinencia e inclusión de dichos indicadores los cuales se encuentran actualmente en el procedimiento del proceso de Formulación.	Verificación de necesidad	En caso de ser necesario se procederá al incluirlo en los procedimientos	Inclusión	Verificación OCI-2020: Se hizo el seguimiento a cada variable, el cual se encuentra registrado en el cuadro de seguimiento anexo al presente documento. Observación OCI: La Oficina de Control Interno el día 23 de noviembre de 2020, realizó la verificación en el aplicativo SIGME, del plan de mejoramiento PM-19-00005 el cual a la fecha se encuentra abierta. Por lo anterior, la meta y acción de mejoramiento formulada por la oficina de Asuntos Regulatorios, se encuentra abierta, el riesgo “Que no se cumpla la meta en las condiciones predefinidas en el Plan”, se materializó y a noviembre 30 de 2020 el plan de mejoramiento PM-19-00005 se encuentra abierto. La Oficina de Control Interno determina que la acción de mejoramiento no ha sido eficaz, toda vez que el hallazgo no se ha subsanado. Por lo tanto, se establece que la meta se encuentra PENDIENTE, el cual a la fecha se encuentra abierta.	PENDIENTE	NO
4								

Verificación OCI-2020: Se hizo el seguimiento a la ejecución de las acciones de mejora formuladas en el plan del área organizacional, el cual se encuentra registrado en el cuadro de seguimiento anexo al presente documento.

Observación: A 30 de noviembre 30 de 2020, el hallazgo reportado por la OCI no fue subsanado, toda vez que, de conformidad con la información reportada en el SIGME, del plan de mejoramiento PM-15-00005, la acción de mejora se encuentra abierta.

Por lo anterior, la meta y acción de mejoramiento formulada por la Oficina de Asuntos Regulatorios Empresariales, se encuentra abierta, el riesgo “Que no se cumpla la meta en las condiciones predefinidas en el Plan”, se materializó y a noviembre 30 de 2020 el plan de mejoramiento PM-17-00005, se encuentra abierto.

La Oficina de Control Interno determina que la acción de mejoramiento no ha sido eficaz, toda vez que el hallazgo no se ha subsanado. Por lo tanto, se establece que la meta se encuentra PENDIENTE.





7.5 Dirección de Formalización Minera- PM-19-00057

Verificación OCI-2020: Se hizo el seguimiento a la ejecución de las acciones de mejora formuladas en el plan del área organizacional, el cual se encuentra registrado en el cuadro de seguimiento anexo al presente documento.

Observación: A 30 de noviembre 30 de 2020, el hallazgo reportado por la OCI no fue subsanado, toda vez que, de conformidad con la información reportada en el SIGME, del plan de mejoramiento PM-17-00057, de las dos acciones de mejora formuladas una está con **cierre total** y la otra está **cierre parcial**. Es de anotar que mientras las 2 acciones formuladas no estén cerradas el Plan figurará en estado **abierto**.

Plan Estado Abierto

CONSULTA PLANES DE MEJORA							
Acción	Número plan / Número informe	Tipo	Proceso / Dependencia (Eval Independiente)	Temática	Fuente hallazgo	Fecha plan	Estado
	PM-19-00057	Proceso	Ejecución de políticas, proyectos y reglamentación sectorial	Formalización Minera	Auditoría interna de calidad	2019-11-18 8:54:35 AM	Abierto
1 de 2							

Estado de Acciones

Detalle general de tareas							
Acciones	Radicación / Estado	Proceso - Etapa	Fecha Inicio	Vencimiento	Asignado	Solicitante	
	PM-19-00057 CIERRE TOTAL	PM - Realizar acción de mejora	2019-12-01 12:00:06 AM	2020-01-31 12:00:00 AM	OCHOA MIRA MERY HELEN	OCHOA HELEN	MIRA MERY
ASUNTO: Tipo de acción: Acciones correctivas. Acción: Actualización del Nomograma de acuerdo a la normatividad minera vigente...			Se realizó en 241 días de 41		Tiempo total del proceso: 265 días		
TR 1 de 1							

Tareas relacionadas a la gestión de proceso No. PM-19-00057							
Acciones	Radicación / Estado	Proceso - Etapa	Fecha Inicio	Vencimiento	Asignado	Solicitante	
	PM-19-00057 CIERRE PARCIAL	PM - Cierre efectivo de la acción de mejora	2020-11-24 3:50:51 PM	2020-12-01 11:59:59 PM	CARO QUITO RAFAEL ANTONIO	OCHOA HELEN	MIRA MERY
ASUNTO: Tipo de acción: Acciones correctivas. Acción: Ajustar el procedimiento EP-P-35 (MINERIA DE SUBSISTENCIA) de acuerdo a lo estipulado SP-P-18 (SEGUIMIENTO A CONVENIOS/CONTRATOS)...			Se realizó en 16 días de 5		Tiempo total del proceso: 265 días		

Fuente: SIGME





Se evidencia que Mery Helen Ochoa solicitó cierre de la acción al auditor líder de Calidad Rafael Caro Quito, lo cual a la fecha de corte de este informe no ha sido realizado, por tal razón el Plan registra estado abierto, ya que mientras las 2 acciones formuladas no estén cerradas totalmente no opera el cierre del Plan.

N° PLAN DE MEJORAMIENTO SIGME	HALLAZGO	ACCIÓN DE MEJORAMIENTO	OBJETIVO DE LA ACCIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA META	SEGUIMIENTO OCI	GRADO DE CUMPLIMIENTO	EFICAZ
FORMALIZACION MINERA							
PM-19-00057	1. LA DIRECCIÓN DE FORMALIZACIÓN MINERA -DFM DEBE ACTUALIZAR LOS PROCEDIMIENTOS EP-P-35 (MINERÍA DE SUBSISTENCIA) Y SP-P-18 (SEGUIMIENTO A CONVENIOS/CONTRATOS) QUE SE ENCUENTRAN REGISTRADOS EN EL APLICATIVO SIGME, DE MANERA QUE SE MEJOREN LOS PROCESOS Y SUS INTERACCIONES CON EL CAPÍTULO VII (ETAPA POSCONTRACTUAL) DEL MANUAL DE CONTRATACIÓN (GJ-M-01 DE FECHA 26-04-2019).	Ajustar el procedimiento EP-P-35 (MINERÍA DE SUBSISTENCIA) de acuerdo a lo estipulado SP-P-18 (SEGUIMIENTO A CONVENIOS/CONTRATOS)	Actualizar el procedimiento EP-P-35 en el SIGME	Actualizar y ajustar el procedimiento EP-P-35 en el SIGME	Verificación OCI-2020: Se hizo el seguimiento a cada variable, y el cual se encuentra registrado en el cuadro de seguimiento anexo al presente documento. Observación: La Oficina de Control Interno el día 24 de noviembre de 2020, realizó la verificación en el aplicativo SIGME, del plan de mejoramiento PM-PM-17-0057. Se evidencia de acuerdo la información reportada en el SIGME, el plan de mejoramiento PM-17-00057, de las dos acciones de mejora formuladas una está con cierre total y la otra está cierre parcial. La de cierre Parcial reporta como avance: "Por parte de la Dirección de Formalización Minera se realizó los ajustes requerido al procedimiento de Subsistencia como se evidencia en los soportes remitidos a la oficina de planeación. Donde reiterativamente se le solicita ciclo final para el cierre definitivo. Adicionalmente con relación al procedimiento de convenios y Contratos se habló con planeación y se evidencio que la competencia para su actualización corresponde al Grupo de Gestión Contractual". Se evidencia que Mery Helen Ochoa solicitó cierre al auditor líder de Calidad Rafael Caro Quito. Por lo anterior, la meta y acción de mejoramiento formulada por la DFM se encuentra abierta, el riesgo "Que no se cumpla la meta en las condiciones predefinidas en el Plan", se materializó y a noviembre 30 de 2020 el plan de mejoramiento PM-17-00057, se encuentra abierto. La Oficina de Control Interno determina que la acción de mejoramiento no ha sido eficaz, toda vez que el hallazgo no se ha	PENDIENTE	NO
PM-19-00057	1. DURANTE LA AUDITORIA AL PROCESO DE EJECUCION A CARGO DE LA DIRECCION DE FORMALIZACION MINERA SE EVIDENCIO QUE NO SE CUENTA CON EL NORMOGRAMA ACTUALIZADO EN EL APLICATIVO SIGME, LO CUAL IMPIDE QUE SE CUENTE CON INFORMACION DISPONIBLE E IDONEA PARA SU USO Y CUANDO SE NECESITA, INCUMPLIENDO LO ESTABLECIDO EN EL LITERAL A DEL NUMERAL 7.5.3.1 DE LA NTC ISO 9001:2015.	Actualización del Nomograma de acuerdo a la normatividad minera vigente	Actualizar y ajustar la normatividad minera en el Nomograma	Actualizar en el SIGME Nomograma las normas mineras vigentes y derogadas	Diciembre 2020: Se encuentra cerrada la acción.	Cerrada	si

Por lo anterior, la meta y acción de mejoramiento formulada por la Dirección de Formalización Minera se encuentra abierta, el riesgo "Que no se cumpla la meta en las condiciones predefinidas en el Plan", se materializó y a noviembre 30 de 2020 el plan de mejoramiento PM-17-00057, se encuentra abierto.

La Oficina de Control Interno determina que la acción de mejoramiento no ha sido eficaz, toda vez que el hallazgo no se ha subsanado. Por lo tanto, se establece que la meta de la acción con cierre parcial se encuentra PENDIENTE.

Recomendación: Teniendo en cuenta que el SIGME registra que Mery Helen Ochoa solicitó cierre de la acción abierta, al auditor líder de Calidad Rafael





Caro Quito y dicho cierre no se ha realizado, se recomienda que la Dirección solicite mediante comunicación o correo electrónico, al auditor de calidad el cierre de la acción y para el caso de la responsabilidad del ajuste del procedimiento que según la Dirección de Formalización Minera debe realizarlo la Oficina de Gestión Contractual por no ser de su competencia también debe definir el trámite a seguir con el auditor líder de calidad y con la Oficina de Planeación y Gestión Internacional.

Validación Informe Preliminar Dirección de Formalización Minera: Esta Dirección en el proceso de validación en correo del 17 de diciembre manifestó lo siguiente: *“(En atención al oficio del informe preliminar en desarrollo del Programa de Auditoría Interna Independiente, con ocasión de las oportunidades de mejoramiento sugeridas en las auditorías internas de calidad practicadas en el MME, informamos que:*

Con relación a las acciones del plan de mejoramiento No. PM-19-00057, me permito indicar que a través de correo electrónico de fecha 26 de noviembre del 2020 se procedió a dar respuesta a la doctora Ingrid, en la cual se justificó la situación actual de las acciones de este plan de mejora, no obstante, me permito hacer claridad en lo siguiente:

- 1. Una vez corroborado en el Aplicativo SIGME se puede evidenciar que el Nomograma de la Dirección de Formalización Minera se encuentra actualizado a la fecha, con respecto al estado jurídico de los actos administrativos (vigente - derogado), en tal sentido esa acción ya se encuentra validada por el auditor.*
- 2. Con relación a la actualización de las actividades del procedimiento de subsistencia de la Dirección de Formalización Minera; Se realizaron los correspondientes ajustes en el aplicativo SIGME con el fin de subsanar el hallazgo reportado, acorde con lo establecido en el manual de contratación, en este sentido, tal como se evidencia en los soportes remitidos a la Oficina de Planeación del Ministerio mediante correos de fecha 25 de febrero y 28 de mayo del 2020 que obran como evidencia en el reporte de la solicitud de cierre efectivo de la acción de mejora en el aplicativo en la cual se procedió a hacer los trámites pertinentes para el cierre efectivo de la acción.*

Adicionalmente, es de aclarar, que a través de varios correos electrónicos se puso en conocimiento a la oficina de control interno y oficina de planeación la dificultad que se había presentado con este procedimiento de subsistencia, la cual se salía del alcance de nuestra competencia.



3. *Con relación a la actualización de las actividades del procedimiento de Seguimiento a Convenios / Contratos, cabe mencionar que, por recomendación de la oficina de Planeación, se evidenció que dicho procedimiento no es competencia de la Dirección de Formalización Minera, toda vez que su competencia corresponde a la Oficina de Gestión Contractual.*

Por tal motivo, el ajuste a este procedimiento tendría que realizarlo la Oficina de Gestión Contractual quedando fuera de nuestra competencia.

Así las cosas, agradecemos se tenga en cuenta nuestras observaciones realizadas al plan de mejoramiento No. PM-19-00057, de lo contrario estaremos atentos a las sugerencias o directrices que nos puedan brindar en los próximos días con el fin de realizar el cierre definitivo de la acción de mejora. (...)

Comentario OCI: La Oficina de Control Interno tiene en cuenta lo manifestado por la Dirección de Formalización Minera y en el informe y el anexo del análisis del plan de mejoramiento PM-19-0057, incluye la información reportada en el SIGME, de las dos acciones de mejora formuladas, las cuales una está con **cierre total** y la otra está **cierre parcial**. La de cierre Parcial reporta como avance: *"Por parte de la Dirección de Formalización Minera se realizó los ajustes requerido al procedimiento de Subsistencia como se evidencia en los soportes remitidos a la oficina de planeación. Donde reiterativamente se les solicita ciclo final para el cierre definitivo. Adicionalmente con relación al procedimiento de convenios y Contratos se habló con planeación y se evidencio que la competencia para su actualización corresponde al Grupo de Gestión Contractual"*.

De otra parte se **recomienda:** Teniendo en cuenta que el SIGME registra que Mery Helen Ochoa solicitó cierre de la acción abierta(Cierre parcial), al auditor líder de Calidad Rafael Caro Quito y dicho cierre no se ha realizado, se recomienda que la Dirección de Formalización Minera, solicite mediante comunicación o correo electrónico, al auditor de calidad, el cierre de la acción y para el caso de la responsabilidad del ajuste del procedimiento que según la Dirección de Formalización Minera debe realizarlo la Oficina de Gestión Contractual por no ser de su competencia, también debe solicitar y definir el trámite a seguir con el auditor líder de calidad y con la Oficina de Planeación y Gestión Internacional.



Recomendaciones Generales a las áreas organizacionales

De conformidad con el resultado de la Auditoria Plan de Mejora por Proceso (Producto Auditorias de Calidad, acciones formuladas en el aplicativo SIGME) la formula las siguientes recomendaciones:

- Adelantar el cierre efectivo de los planes de mejoramiento, registrando el avance, control y seguimiento presentado por el aplicativo SIGME, en lo relacionado a la Oficina Asesora Jurídica, Asuntos Legislativo, Gestión Documental, Asuntos Regulatorios y Dirección de Formalización Minera, en cumplimiento de los Plan de Mejora vigencias 2015, 2016, 2017 y 2019, ya que esto permite la realización de la auditoría independiente sin alteraciones
- Ejecutar los planes de mejoramiento producto de las auditorias de calidad practicadas en las vigencias 2015, 2016, 2017 y 2019, que se encuentran abiertos, lo cual permitirá a las áreas organizaciones responsables de los procesos auditados implementar oportunamente las acciones de mejora formuladas para subsanar los hallazgos de autorías, toda vez que ello contribuye al mejoramiento de los procesos y objetivos institucionales.
- Las áreas organizacionales deben continuar con el reto de que los planes abiertos en el aplicativo SIGME del Ministerio de Minas y Energía, cuenten con el cierre efectivo de las acciones de mejoramiento formuladas.

8. FIRMAS

INGRID CECILIA ESPINOSA SANCHEZ
Jefe Oficina de Control Interno

ANDRES MAURICIO ROMO QUEBRADAS
Profesional Oficina de Control Interno



9. ANEXO. CUADRO DE SEGUIMIENTO

N° PLAN DE MEJORAMIENTO SIGME	HALLAZGO	ACCIÓN DE MEJORAMIENTO	OBJETIVO DE LA ACCIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA META	SEGUIMIENTO OCI	GRADO DE CUMPLIMIENTO	EFICAZ
ASUNTOS REGULATORIOS EMPRESARIALES							
PM-19-00005	<p>1. En el proceso de Formulación, no se evidencia que la información documentada apoye totalmente la operación del proceso, ya que en la verificación efectuada el procedimiento de Formulación, Análisis y Seguimiento de los proyectos regulatorios desarrollados por la CREG, y el instructivo de Verificación de cumplimiento de la Agenda Regulatoria de la CREG, contienen actividades y elementos que actualmente no se utilizan, incumpliendo el requisito 4.4.2, literal a), de la norma ISO 9001:2015.</p>	<p>Actualizar Instructivo de Verificación de cumplimiento de la Agenda Regulatoria de la CREG</p>	<p>cumplimiento de procesos</p>	<p>Actualizar y corregir el instructivo</p>	<p>Verificación OCI-2020: Se hizo el seguimiento a cada variable, el cual se encuentra registrado en el cuadro de seguimiento anexo al presente documento.</p> <p>Observación OCI: La Oficina de Control Interno el día 23 de noviembre de 2020, realizó la verificación en el aplicativo SIGME, del plan de mejoramiento PM-PM-19-00005 el cual a la fecha se encuentra abierta.</p> <p>Por lo anterior, la meta y acción de mejoramiento formulada por la oficina de Asuntos Regulatorios , se encuentra abierta, el riesgo "Que no se cumpla la meta en las condiciones predefinidas en el Plan", se materializó y a noviembre 30 de 2020 el plan de mejoramiento PM-19-00005 se encuentra abierto.</p> <p>La Oficina de Control Interno determina que la acción de mejoramiento no ha sido eficaz, toda vez que el hallazgo no se ha subsanado. Por lo tanto, se establece que la meta se encuentra PENDIENTE, el cual a la fecha se encuentra abierta.</p>	<p>PENDIENTE</p>	<p>NO</p>
PM-19-00005	<p>1. Se observa por parte del equipo auditado que se tienen claros los criterios de aceptación de los indicadores que no están dentro del plan de acción, sin embargo, éstos actualmente no son objeto de seguimiento debido al grado alto de incertidumbre que presentan. Por lo anterior es necesario que se analice la pertinencia e inclusión de dichos indicadores los cuales se encuentran actualmente en el procedimiento del proceso de Formulación.</p>	<p>Verificación de necesidad</p>	<p>En caso de ser necesario se procederá al incluirlo en los procedimientos</p>	<p>inclusión</p>	<p>Verificación OCI-2020: Se hizo el seguimiento a cada variable, el cual se encuentra registrado en el cuadro de seguimiento anexo al presente documento.</p> <p>Observación OCI: La Oficina de Control Interno el día 23 de noviembre de 2020, realizó la verificación en el aplicativo SIGME, del plan de mejoramiento PM-19-00005 el cual a la fecha se encuentra abierta.</p> <p>Por lo anterior, la meta y acción de mejoramiento formulada por la oficina de Asuntos Regulatorios , se encuentra abierta, el riesgo "Que no se cumpla la meta en las condiciones predefinidas en el Plan", se materializó y a noviembre 30 de 2020 el plan de mejoramiento PM-19-00005 se encuentra abierto.</p> <p>La Oficina de Control Interno determina que la acción de mejoramiento no ha sido eficaz, toda vez que el hallazgo no se ha subsanado. Por lo tanto, se establece que la meta se encuentra PENDIENTE, el cual a la fecha se encuentra abierta.</p>	<p>PENDIENTE</p>	<p>NO</p>

N° PLAN DE MEJORAMIENTO SIGME	HALLAZGO	ACCIÓN DE MEJORAMIENTO	OBJETIVO DE LA ACCIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA META	SEGUIMIENTO OCI	GRADO DE CUMPLIMIENTO	EFICAZ
FORMALIZACION MINERA							
PM-19-00057	1. LA DIRECCIÓN DE FORMALIZACIÓN MINERA - DFM DEBE ACTUALIZAR LOS PROCEDIMIENTOS EP-P-35 (MINERIA DE SUBSISTENCIA) Y SP-P-18 (SEGUIMIENTO A CONVENIOS/CONTRATOS) QUE SE ENCUENTRAN REGISTRADOS EN EL APLICATIVO SIGME, DE MANERA QUE SE MEJOREN LOS PROCESOS Y SUS INTERACCIONES CON EL CAPÍTULO VII (ETAPA POSCONTRACTUAL) DEL MANUAL DE CONTRATACIÓN (GJ-M-01 DE FECHA 26-04-2019).	Ajustar el procedimiento EP-P-35 (MINERIA DE SUBSISTENCIA) de acuerdo a lo estipulado SP-P-18 (SEGUIMIENTO A CONVENIOS/CONTRATOS)	Actualizar el procedimiento EP-P-35 en el SIGME	Actualizar y ajustar el procedimiento EP-P-35 en el SIGME	<p>Verificación OCI-2020: Se hizo el seguimiento a cada variable, y el cual se encuentra registrado en el cuadro de seguimiento anexo al presente documento.</p> <p>Observación: La Oficina de Control Interno el día 24 de noviembre de 2020, realizó la verificación en el aplicativo SIGME, del plan de mejoramiento PM-PM-17-0057, Se evidencia de acuerdo la información reportada en el SIGME, el plan de mejoramiento PM-17-00057, de las dos acciones de mejora formuladas una está con cierre total y la otra está cierre parcial. La de cierre Parcial reporta como avance: "Por parte de la Dirección de Formalización Minera se realizó los ajustes requerido al procedimiento de Subsistencia como se evidencia en los soportes remitidos a la oficina de planeación. Donde reiterativamente se les solicita ciclo final para el cierre definitivo. Adicionalmente con relación al procedimiento de convenios y Contratos se habló con planeación y se evidencio que la competencia para su actualización corresponde al Grupo de Gestión Contractual". Se evidencia que Mery Hellen Ochoa solicitó cierre al auditor lider de Calidad Rafael Caro Quito.</p> <p>Por lo anterior, la meta y acción de mejoramiento formulada por la DFM se encuentra abierta, el riesgo "Que no se cumpla la meta en las condiciones predefinidas en el Plan", se materializó y a noviembre 30 de 2020 el plan de mejoramiento PM-17-00057, se encuentra abierto.</p> <p>La Oficina de Control Interno determina que la acción de mejoramiento no ha sido eficaz, toda vez que el hallazgo no se ha subsanado. Por lo tanto, se establece que la meta se encuentra PENDIENTE.</p>	PENDIENTE	NO
PM-19-00057	1. DURANTE LA AUDITORIA AL PROCESO DE EJECUCION A CARGO DE LA DIRECCION DE FORMALIZACION MINERA SE EVIDENCIÓ QUE NO SE CUENTA CON EL NORMATOGRAMA ACTUALIZADO EN EL APLICATIVO SIGME, LO CUAL IMPIDE QUE SE CUENTE CON INFORMACION DISPONIBLE E IDONEA PARA SU USO Y CUANDO SE NECESITA, INCUMPLIENDO LO ESTABLECIDO EN EL LITERAL A, DEL NUMERAL 7.5.3.1 DE LA NTC ISO 9001:2015.	Actualización del Nomograma de acuerdo a la normatividad minera vigente	Actualizar y ajustar la normatividad minera en el Nomograma	Actualizar en el SIGME el Nomograma las normas mineras vigentes y derogadas	<p>Diciembre 2020: Se encuentra cerrada la acción.</p>	Cerrada	si

N° PLAN DE MEJORAMIENTO SIGME	HALLAZGO	ACCIÓN DE MEJORAMIENTO	OBJETIVO DE LA ACCIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA META	SEGUIMIENTO OCI	GRADO DE CUMPLIMIENTO	EFICAZ
GESTION DOCUMENTAL							
PM-15-00035	Garantizar que el documentos de Política de Operación del proceso de Gestión Documental, se encuentre actualizado acorde con el nuevo sistema de correspondencia de P8, y que contenga el lineamiento para radicar documentos de índole personal de los funcionarios del Ministerio, y contemple el proceso de firma digital.	Actualizar el documento Políticas de Operación del Proceso de Gestión Documental, una vez se encuentre en pleno funcionamiento la nueva versión del sistema de correspondencia.	En el documento Políticas de Operación del Proceso de Gestión Documental queden incluidas las políticas que se generen con el funcionamiento de la nueva versión del sistema de correspondencia	Actualización del Documento	<p>Verificación OCI-2020: Se hizo el seguimiento a cada variable, el cual se encuentra registrado en el cuadro de seguimiento anexo al presente documento.</p> <p>Observación OCI: La Oficina de Control Interno el día 23 de noviembre de 2020, realizó la verificación en el aplicativo SIGME, del plan de mejoramiento PM-15-00035 el cual a la fecha se encuentra abierta.</p> <p>Por lo anterior, la meta y acción de mejoramiento formulada por el Grupo de Gestión Documental , se encuentra abierta, el riesgo "Que no se cumpla la meta en las condiciones predefinidas en el Plan", se materializó y a noviembre 30 de 2020 el plan de mejoramiento PM-15-00035 se encuentra abierto.</p> <p>La Oficina de Control Interno determina que la acción de mejoramiento no ha sido eficaz, toda vez que el hallazgo no se ha subsanado. Por lo tanto, se establece que la meta se encuentra PENDIENTE, el cual a la fecha se encuentra abierta.</p>	PENDIENTE	NO

N° PLAN DE MEJORAMIENTO SIGME	HALLAZGO	ACCIÓN DE MEJORAMIENTO	OBJETIVO DE LA ACCIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA META	SEGUIMIENTO OCI	GRADO DE CUMPLIMIENTO	EFICAZ
OFICINA ASESORA JURÍDICA							
PM-19-00066	Se evidenció que en el proceso de Gestión Jurídica, subproceso jurídico, se contestan Derechos de Petición fuera de los términos establecidos por Ley y aunque no todos son Derechos de Petición ya que algunos, efectuado un filtro, se convierten en conceptos, se incumple con lo establecido en la Normatividad Legal y el numeral 4.4.1.f y 6.1.2.a de la norma ISO 9001:2015	<ol style="list-style-type: none"> 1. Enviar a funcionarios y contratistas por medios electrónicos copia la Resolución MME 40802 de 2016 y Circular MME 4-018 de 2019, recordando el deber legal de observar los términos allí señalados. 2. Elaborar Base de datos de seguimiento y control de respuestas a derechos de petición y conceptos para la firma. 	Evitar materialización de riesgos en la prestación de un servicio no acorde con la normatividad vigente y los objetivos previstos por la organización.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Enviar a funcionarios y contratistas por medios electrónicos copia la Resolución MME 40802 de 2016 y Circular MME 4-018 de 2019, recordando el deber legal de observar los términos allí señalados. 2. Base de datos de seguimiento y control de respuestas a derechos de petición y conceptos para la firma. 	<p>Verificación OCI-2020: Se hizo el seguimiento a cada variable, el cual se encuentra registrado en el cuadro de seguimiento anexo al presente documento.</p> <p>Observación OCI: La Oficina de Control Interno el día 23 de noviembre de 2020, realizó la verificación en el aplicativo SIGME, del plan de mejoramiento PM-17-00066, el cual a la fecha se encuentra abierta.</p> <p>Por lo anterior, la meta y acción de mejoramiento formulada por la Oficina Asesora Jurídica se encuentra abierta, el riesgo "Que no se cumpla la meta en las condiciones predefinidas en el Plan", se materializó y a noviembre 30 de 2020 el plan de mejoramiento PM-17-00066, se encuentra abierto.</p> <p>La Oficina de Control Interno determina que la acción de mejoramiento no ha sido eficaz, toda vez que el hallazgo no se ha subsanado. Por lo tanto, se establece que la meta se encuentra PENDIENTE.</p>	PENDIENTE	NO

N° PLAN DE MEJORAMIENTO SIGME	HALLAZGO	ACCIÓN DE MEJORAMIENTO	OBJETIVO DE LA ACCIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA META	SEGUIMIENTO OCI	GRADO DE CUMPLIMIENTO	EFICAZ
-------------------------------	----------	------------------------	-----------------------	------------------------	-----------------	-----------------------	--------

ASUNTOS LEGISLATIVOS

PM-19-00065	<p>Revisado el Normograma que se encuentra publicado en el SIGME, Módulo de Normograma, en el proceso de Servicio al Ciudadano, temática de Asuntos Legislativos, se evidencia que está desactualizado, ya que tienen publicadas normas ya derogadas como el Decreto 943 de 2014 de Control Interno y Ley 872 de 2003, incumpliendo con el literal a) los requisitos para los productos y servicios se definen, incluyendo: 1) cualquier requisito legal y reglamentario aplicable, del numeral 8.2.2. de la norma ISO 9001:2015</p>	<p>Solicitar a los responsables la información sobre las nuevas normas y las que han sido derogadas o se deben eliminar. -Reiterar correos solicitando la información con copia al coordinador -Realizar cronograma con fechas de corte.</p>	<p>Involucrar al grupo en el proceso y llevar control del proceso.</p>	<p>Tener la actualización del normograma,</p>	<p>Verificación OCI-2020: Se hizo el seguimiento a cada variable, el cual se encuentra registrado en el cuadro de seguimiento anexo al presente documento.</p> <p>Observación OCI: La Oficina de Control Interno el día 23 de noviembre de 2020, realizó la verificación en el aplicativo SIGME, del plan de mejoramiento PM-17-00065, el cual a la fecha se encuentra abierta.</p> <p>Por lo anterior, la meta y acción de mejoramiento formulada por el Grupo de Asuntos Legislativo, se encuentra abierta, el riesgo "Que no se cumpla la meta en las condiciones predefinidas en el Plan", se materializó y a noviembre 30 de 2020 el plan de mejoramiento PM-17-00065, se encuentra abierto.</p> <p>La Oficina de Control Interno determina que la acción de mejoramiento no ha sido eficaz, toda vez que el hallazgo no se ha subsanado. Por lo tanto, se establece que la meta se encuentra PENDIENTE</p>	PENDIENTE	NO
-------------	--	--	--	---	--	-----------	----

PM-19-00065	<p>Se deben actualizar los documentos del SIGME, Módulo de Control documental, en cuanto al nuevo logo y revisión de los contenidos de los mismos, de acuerdo con el memorando # 2019026601 del 17-04-2019</p>	<p>Efectuar la actualización correspondiente y notificar a la OPGI, para la verificación del proceso. Enviar correos por correo cada solicitud que se requiera para agilizar el respectivo tramite. Hacer seguimiento para aprobación y publicación en el aplicativo SIGME.</p>	<p>Cumplir con los estándares de calidad y las directrices presidenciales</p>	<p>Cumplir con la actualización de cada formato según el proceso establecido</p>	<p>Verificación OCI-2020: Se hizo el seguimiento a cada variable, el cual se encuentra registrado en el cuadro de seguimiento anexo al presente documento.</p> <p>Observación OCI: La Oficina de Control Interno el día 23 de noviembre de 2020, realizó la verificación en el aplicativo SIGME, del plan de mejoramiento PM-17-00066, el cual a la fecha se encuentra abierta.</p> <p>Por lo anterior, la meta y acción de mejoramiento formulada por por el Grupo de Asuntos Legislativo, se encuentra abierta, el riesgo "Que no se cumpla la meta en las condiciones predefinidas en el Plan", se materializó y a noviembre 30 de 2020 el plan de mejoramiento PM-17-00065, se encuentra abierto.</p> <p>La Oficina de Control Interno determina que la acción de mejoramiento no ha sido eficaz, toda vez que el hallazgo no se ha subsanado. Por lo tanto, se establece que la meta se encuentra PENDIENTE</p>	PENDIENTE	NO
-------------	--	---	---	--	--	-----------	----