

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

**AUDITORÍA SEGUIMIENTO A OBSERVACIONES Y
OPORTUNIDADES DE MEJORAMIENTO
REGISTRADAS EN EL APLICATIVO SIGME**

BOGOTÁ D.C., AGOSTO DE 2020

OCI-INFORME-2020-080
TRD 15.73 Auditoría Seguimiento Oportunidades de Mejora OCI



TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO.....	3
2. ALCANCE.....	3
3. CLIENTE	3
4. EQUIPO DE TRABAJO	4
5. CRITERIOS DE AUDITORIA.....	4
6. METODOLOGIA.....	5
6.1 MEDICIÓN DEL RIESGO	6
6.2 MEDICIÓN DEL CONTROL	6
6.3 MEDICIÓN DE LA GESTIÓN	7
6.4 MEDICIÓN DE LA ACCIÓN.....	7
6.5 MEDICIÓN DEL CIERRE.....	8
6.6 ESTADO META.....	8
6.7 ESTADO DEL PLAN	9
7. CONTINGENCIAS	9
8. VALIDACIÓN.....	9
9. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	10
9.1 DIRECCIÓN DE FORMALIZACIÓN MINERA.....	10
10. RECOMENDACIONES GENERALES EN LA FORMULACIÓN, EJECUCIÓN Y CIERRE EFECTIVO DE ACCIONES DE MEJORA.....	19
11. VALORACIÓN DEL RIESGO, EFICIENCIA DEL CONTROL Y EFECTIVIDAD GESTIÓN.....	20
12. FIRMAS	20





AUDITORÍA SEGUIMIENTO OPORTUNIDADES DE MEJORAMIENTO REGISTRADAS EN EL APLICATIVO SIGME

1. OBJETIVO

Determinar las gestiones de adopción de las oportunidades de mejoramiento formuladas por la Oficina de Control Interno en las Auditorías Internas Independientes realizadas en la vigencia 2018-2019, a Procesos Misionales y de Apoyo de acuerdo al Programa Anual de Auditoría Interna Independiente.

2. ALCANCE

Establecer la gestión del área competente y el estado de las acciones formuladas, que permitan determinar la adopción de las oportunidades de mejoramiento formuladas por la Oficina de Control Interno, en los siguientes informes de auditoría interna independiente,

1. Auditoría Seguimiento Oportunidades de Mejora OCI-inf-2019- 067¹.
2. Auditoría Integral Procesos Misionales Dirección de Formalización Minera, OCI-Inf-2018 – 096².

Se tendrán en cuenta las acciones adelantadas con fechad de corte agosto 19 de 2020

3. CLIENTE

Los clientes del seguimiento son el Despacho del Ministro, Dirección de Formalización Minera y demás miembros del Comité Institucional de Control Interno del Ministerio de Minas y Energía³ y la ciudadanía en general⁴.

¹ Divulgado mediante comunicaciones Rad.2019063527¹ y 2019063564

² Divulgado mediante comunicaciones Rad. 20180896317 y 2018096495

³ De acuerdo al artículo 1 del Decreto 338 de 2019, el cual modifica apartes del Decreto 1083 de 2015, los informes de auditoría tendrán como destinatario principal el representante legal de la entidad y los demás miembros del Comité Institucional de Control Interno del Ministerio de Minas y Energía.

⁴ 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



4. EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo estuvo conformado por Ingrid Cecilia Espinosa Sánchez, Jefe Oficina de Control Interno y Norma Figueroa Moreno, Auditor Interno de la Oficina de Control Interno, quien hizo la Auditoria.

5. CRITERIOS DE AUDITORIA

- Ley 87 de 1993⁵.
- Decreto 381 de 2012⁶.
- Decreto 1083 de 2015⁷.
- Guía para la Construcción y Análisis de Indicadores de Gestión⁸.
- La Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9000:2015, define:
 - Mejora Continua: Actividad recurrente para mejorar el desempeño.
 - Acción Preventiva: Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencial no deseable.
 - Acción Correctiva: Acción para eliminar la causa de una no conformidad y evitar que vuelva a ocurrir.
 - Corrección: Acción para eliminar una no conformidad detectada.
- La Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9001:2015, establece:
 - Numeral 0.3.2 Ciclo Planificar-Hacer-Verificar-Actuar. Actuar: Tomar acciones para mejorar el desempeño, cuando sea necesario.
 - Literal e) del Numeral 9.2.2 La organización debe realizar las correcciones y tomar las acciones correctivas adecuadas sin demora injustificada.

Ley 1712 de 2014, establece que se debe publicar de manera proactiva todos los informes de gestión, evaluación y auditorías del sujeto obligado.

⁵ Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado

⁶ Por el cual se modifica la estructura del Ministerio de Minas y Energía.

⁷ Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública.

⁸ Del Departamento Administrativo de la Función Pública. Mayo de 2018.



- Numeral 10.1 Generalidades. La organización debe determinar y seleccionar las oportunidades de mejora e implementar cualquier acción necesaria para cumplir los requisitos del cliente y aumentar la satisfacción del cliente.
 - Numeral 10.3 Mejora Continua. La organización debe mejorar continuamente la conveniencia, adecuación y eficacia del sistema de gestión de la calidad. La organización debe considerar los resultados del análisis y la evaluación, y las salidas de la revisión por la dirección, para determinar si hay necesidades u oportunidades que deben considerarse como parte de la mejora continua.
- De conformidad con el *Procedimiento Mejora Continua*, Código AG-P-03, Versión: 2 de 2017-10-27, del Sistema Integrado de Gestión del Ministerio de Minas y Energía - SIGME, la dependencia responsable del proceso debe realizar corrección, formular acción de mejora, previo análisis del hallazgo y las posibles causas, y registrar la acción en el Formato Plan de Mejoramiento por Proceso del SIGME.

Los riesgos identificados por la OCI que serán objeto de análisis para determinar su materialización, son:

Riesgo 1: Que se incumpla el *Procedimiento Mejora Continua*, Código AG-P-03, VERSIÓN: 2 de 2017-10-27, del Sistema de Gestión de la Calidad, respecto de la formulación de acción de mejora.

Riesgo 2: Que se incumpla la meta establecida en el Plan de Mejoramiento por Procesos, en las condiciones predefinidas.

Riesgo 3: Que no se acoja la observación planteada por la Oficina de Control Interno, para el mejoramiento continuo del proceso.

6. METODOLOGIA

La Auditoría se realiza mediante la revisión y análisis de la información registrada en SIGME, por el ejecutor o designado, por el responsable del proceso auditado por la OCI en la vigencia 2019-2020, con la finalidad de determinar su estado frente al criterio normativo aplicable.



6.1 MEDICIÓN DEL RIESGO

Se procedió a determinar si la variable analizada cuenta con riesgo identificado en el Mapa de Riesgos. Cuando no se encontró documentado el riesgo, la Oficina de Control Interno procedió a identificarlo con base en el criterio normativo aplicable, para posteriormente analizarlo, valorarlo y determinar su **materialización**.

El criterio aplicado para establecer la materialización del riesgo, de las variables analizadas, correspondió a los siguientes parámetros de valoración y medición del nivel del riesgo.

Bajo: Se refiere a que el tópico analizado muestra un grado de desarrollo importante y aporta de manera sustancial al logro de los objetivos. De manera no significativa, presenta algunas dificultades, pero los resultados finales se obtienen sin mayor contratiempo. *No presenta Materialización de Riesgo* respecto del cumplimiento normativo y del procedimiento establecido. [Se identifica con el color **Verde**]

Mediano: Es cuando el tópico analizado muestra un grado de desarrollo. Su aporte al logro de los objetivos no es sustancial y presenta dificultades operativas que retrasan la ejecución de las metas previstas. *Presenta algún grado de Materialización de Riesgo* respecto del cumplimiento normativo y del procedimiento establecido. [Se identifica con el color **Amarillo**]

Alto: Significa que el tópico muestra un desarrollo, pero su funcionamiento causa problemas para la normal ejecución de la gestión. Si bien no impide el logro de los resultados, los retrasa de manera importante y sólo se obtienen de manera parcial. *Presenta Materialización de Riesgo* respecto del cumplimiento normativo y del procedimiento establecido. [Se identifica con el color **Rojo**]

6.2 MEDICIÓN DEL CONTROL

Se procedió a determinar si la variable analizada cuenta con control identificado en el Mapa de Riesgos o en el procedimiento documentado. Cuando no se encontró documentado el control, la Oficina de Control Interno procedió a describirlo con base en el riesgo identificado, para posteriormente analizarlo y determinar su eficiencia.

El criterio aplicado para determinar la Eficiencia o Ineficiencia del control descrito de la variable evaluada, correspondió a los siguientes parámetros de medición del control.



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

Control Ineficiente: Cuando el control no contribuye con la prevención de la materialización del riesgo inherente, indica que el control no se aplica, es ineficaz o inapropiado.

6.3 MEDICIÓN DE LA GESTIÓN

Con base en el análisis de evidencias registradas en SIGME por la dependencia auditada la OCI realiza el análisis e impacto del resultado alcanzado por el ejecutor de la variable analizada, la materialización del riesgo inherente y la eficiencia del control, la Oficina de Control Interno procedió a establecer la **efectividad** de la gestión.

El criterio aplicado para determina la Efectividad o No Efectividad de la gestión del ejecutor de la variable evaluada, correspondió a los siguientes parámetros.

Gestión Efectiva: Cuando la acción realizada condujo al logro de los resultados programados, a la observancia normativa o al cumplimiento del procedimiento establecido, a través del uso óptimo de los recursos utilizados⁹, 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 programados, 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 LA ACCIÓN

Con base en el análisis de evidencias registradas en SIGME por la dependencia auditada la OCI realiza el análisis e impacto del resultado alcanzado por el ejecutor de la variable analizada, la materialización del riesgo inherente, la eficiencia del control y la efectividad de la gestión, la Oficina de Control Interno procedió a establecer la **eficacia** de la acción.

El criterio aplicado para determina la *Eficacia* o *Ineficacia* de la acción efectuada en la variable evaluada, correspondió a los siguientes parámetros de medición de la acción.

⁹ 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.



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.

6.5 MEDICIÓN DEL CIERRE

Con base en el análisis de evidencias registradas en SIGME por la dependencia auditada la OCI realiza el análisis e impacto del resultado alcanzado por el ejecutor de la variable analizada, la materialización del riesgo inherente, la eficiencia del control y la efectividad de la gestión, la Oficina de Control Interno procedió a establecer la **eficacia** de la acción.

El criterio aplicado para determina el *Cierre* o *No Cierre* de la observación en la variable evaluada, correspondió a los siguientes parámetros de medición del cierre.

Cierre: Cuando la acción de mejoramiento ejecutada es considerada eficaz y acoge la observación encontrada.

No Cierre: Cuando la acción de mejoramiento ejecutada es considerada ineficaz y no acoge la observación encontrada.

6.6 ESTADO META

Con base en el análisis de evidencias registradas en SIGME por la dependencia auditada respecto del cumplimiento de las acciones formuladas en el Plan de Mejoramiento por Procesos, la Oficina de Control Interno procedió a establecer el **estado** de la meta.

El criterio aplicado para determina el estado de la meta evaluada, correspondió a los siguientes parámetros de medición.

Cumplida: Cuando la meta se cumple en su totalidad en las condiciones predefinidas.

Cumplida Parcialmente: Cuando la meta se cumple parcialmente en las condiciones predefinidas y la fecha de realización no se ha vencido.



Pendiente: Cuando la meta no se cumple en las condiciones predefinidas y la fecha de realización se ha vencido.

Realización Posterior: Cuando la fecha de realización de la meta es posterior a la fecha de corte de la evaluación.

6.7 ESTADO DEL PLAN

Con base en el análisis de evidencias registradas en SIGME por la dependencia auditada respecto de la formulación de Plan de Mejoramiento por Procesos, la Oficina de Control Interno procedió a establecer el estado del Plan.

El criterio aplicado para determina el estado del Plan de Mejoramiento, correspondió a los siguientes parámetros de medición.

Cerrado: Cuando las acciones del Plan de Mejora cuentan con cierre efectivo y por consiguiente se ha cumplido el plan en su totalidad en las condiciones predefinidas.

Abierto: Cuando no se han formulado Plan de Mejora a las observaciones registradas por la OCI en SIGME o las acciones del Plan de Mejora no cuentan con cierre efectivo y por consiguiente no se ha cumplido el plan en su totalidad en las condiciones predefinidas.

7. CONTINGENCIAS

Durante el proceso de auditoría no se presentaron factores de contingencia.

8. VALIDACIÓN

Se surtió el proceso de validación mediante radicado 3-2020-012262 del 24 de agosto de 2020 y el correo electrónico del 25 de agosto del 2020, por la Dirección de Formalización Minera y presentó las respectivas observaciones al informe preliminar.



9. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

La Oficina de Control Interno, realizó verificación a la implementación de las observaciones y oportunidades de mejoramiento formuladas por la Oficina de Control Interno¹⁰, revisando las gestiones efectuadas por el área auditada en la formulación y cierre de planes de mejora registrados en el SIGME y específicamente los planes de mejora no cerrados registrados en el informe OCI-inf-2019- 067¹¹.

9.1 DIRECCIÓN DE FORMALIZACIÓN MINERA

OP-No.2

Oportunidad de Mejoramiento OCI-INFORME- 0096-2018	La Dirección de Formalización Minera debe realizar seguimiento a la solicitud realizada ante la Oficina de Planeación y Gestión Internacional, de convocar reunión con los líderes de calidad, para determinar la pertinencia de registrar la documentación de un procedimiento en el Sistema Integrado de Gestión de los reglamentos técnicos documentadas como instructivos cuando cumplen las características de un procedimiento.
Registro en SIGME por OCI	AEI-19-0004
¿Se Suscribió Acción en el Plan de Mejoramiento por Procesos?	PM-19-00026
Calificación del Riesgo, Control y Gestión <i>Formulación Plan de mejora</i>	Lo anterior indica, que el riesgo de “ <i>que se incumpla el Procedimiento Mejora Continua, Código AG-P-03, VERSIÓN: 2 DE 2017-10-27, del Sistema de Gestión de la Calidad, respecto de la formulación de Plan de mejora</i> ”, no se materializó, toda vez que, formuló la acción de mejora en el SIGME, ubicándose en un nivel de riesgo Bajo permitiendo determinar que el control aplicado fue eficiente y que la gestión fue Efectiva .
Acción de Mejoramiento Formulada por área auditada	Reemplazar el título de instructivo a procedimiento de los documentos “Criterios para la Formulación de Políticas, Programas y Lineamientos Sectoriales” y “Elaboración y Expedición de Reglamentos Técnicos”, en atención a lo establecido en la NTC ISO 9001-2015, literal a), numeral 7.5.2

¹⁰ De acuerdo a lo estipulado en el Procedimiento Mejora Continua Código: AG-P-03 fecha: 2017-10-27, versión: V-2.

¹¹ Divulgado mediante comunicaciones Rad.2019063527 y 2019063564



Meta Formulada por área auditada	Modificar los instructivos “Criterios para la Formulación de Políticas, Programas y Lineamientos Sectoriales” y “Elaboración y Expedición de Reglamentos Técnicos”, toda vez que cumplen con las características para ser un procedimiento, de conformidad con lo establecido en de la NTC ISO 9001-2015, literal a), numeral 7.5.2.
Responsable de Ejecutar la Meta	OCHOA MERY HELEN
Fecha de Cumplimiento	2019-05-31
Calificación del Riesgo, Control y Gestión <i>Formulación Acción de Mejora</i>	Lo anterior indica, que el riesgo de “ <i>que se incumpla el Procedimiento Mejora Continua, Código AG-P-03, VERSIÓN: 2 DE 2017-10-27, del Sistema de Gestión de la Calidad, respecto de la formulación de acción de mejora</i> ”, no se materializó, ubicándose en un nivel de riesgo Bajo permitiendo determinar que el control aplicado fue Eficiente y que la gestión fue Efectiva .
Gestión Reportada por área auditada en SIGME	En octubre 17 de 2019, el área reporta: “ <i>Se realizo el cambio de Instructivo a Procedimiento con cambio de logo. A la fecha se encuentra en aprobación del documento por parte de Planeación</i> ”
Verificación Oficina de Control Interno	La Oficina de Control Interno en octubre de 17 de 2019, fecha en que el área solicitó el cierre de la acción de mejora, procedió al respectivo cierre. Los instructivos fueron reemplazados y reformulados por el Procedimiento <i>criterios para la formulación de políticas, programas y lineamientos sectoriales</i> , Código: FP-P-05 Versión: V-1, de fecha. 10-06-2019.
Estado de la Meta Formulada	Cumplida
Estado del Plan en el SIGME	Cerrado
Calificación del Riesgo, Control y Gestión <i>Cumplimiento Plan de Mejoramiento por Proceso</i>	Lo anterior indica, que el riesgo de “ <i>que se incumpla la meta establecida en el Plan de Mejoramiento por Procesos, en las condiciones predefinidas</i> ”, no se materializó, ubicándose en un nivel de riesgo Bajo permitiendo determinar que el control aplicado fue Eficiente y que la gestión fue Efectiva .
Oportunidad de mejoramiento Acogida	Si
Calificación del Riesgo, Control	Lo anterior indica, que el riesgo de “ <i>que no se acoja la oportunidad de mejoramiento planteada por la Oficina de Control Interno, para el</i> ”



y Gestión Acoger oportunidad de mejoramiento	<i>mejoramiento continuo del proceso”, se materializó, ubicándose en un nivel de riesgo Bajo permitiendo determinar que el control aplicado fue Eficiente y que la gestión fue Efectiva.</i>
Fecha solicitud Cierre Efectivo de la acción de mejora	17-10-2019
Fecha Cierre Efectivo de la acción de mejora(Auditor)	17-10-2019
Acción Establecida Fue Eficaz	Si
Cierre Efectivo de la Observación	Si

OP-No.3

Oportunidad de Mejoramiento OCI-INFORME-0096-2018	La Dirección de Formalización Minera debe solicitar al Grupo de Gestión Documental, responsable de la administración del PO8 y al Grupo TICS responsable de la operatividad técnica del sistema el listado de los radicados registrados en estado no cerrado o no terminado, correspondientes a 72 radicados del antiguo aplicativo de correspondencia histórico PO8 y 536 radicados del actual sistema de correspondencia PO8, toda vez que ello no consulta el Procedimiento para el Trámite de Comunicaciones Oficiales Recibidas y Enviadas, Código GDP02 del SIGME.
Registro en SIGME por OCI	AEI-19-0002
¿Se Suscribió Acción en el Plan de Mejoramiento por Procesos?	PM-19-00029
Calificación del Riesgo, Control y Gestión	<i>Lo anterior indica, que el riesgo de “que se incumpla el Procedimiento Mejora Continua, Código AG-P-03, VERSIÓN: 2 DE 2017-10-27, del Sistema de Gestión de la Calidad, respecto de la formulación de Plan de mejora”, no se</i>



<i>Formulación Plan de mejora</i>	materializó, ubicándose en un nivel de riesgo Bajo permitiendo determinar que el control aplicado fue eficiente y que la gestión fue Efectiva .
Acción de Mejoramiento Formulada por área auditada	Cierre inmediato de las comunicaciones pendientes años anteriores el 2019 existentes en el aplicativo Histórico y P8 actual; realizando la solicitud a los servidores públicos a través de correo electrónico y Matriz de seguimiento.
Meta Formulada por área auditada	Solicitud de cierre inmediato comunicaciones pendientes años anteriores el 2019 existentes en el aplicativo Histórico y P8 actual a los servidores públicos a través de correo electrónico y Matriz de seguimiento
Responsable de Ejecutar la Meta	ELSA YADIRA LAITON SOTELO
Fecha de Cumplimiento	2019-12-31
Calificación del Riesgo, Control y Gestión <i>Formulación Acción de Mejora</i>	Lo anterior indica, que el riesgo de “ <i>que se incumpla el Procedimiento Mejora Continua, Código AG-P-03, VERSIÓN: 2 DE 2017-10-27, del Sistema de Gestión de la Calidad, respecto de la formulación de acción de mejora</i> ”, no se materializó, ubicándose en un nivel de riesgo Bajo permitiendo determinar que el control aplicado fue Eficiente y que la gestión fue Efectiva .
Gestión Reportada por área auditada en SIGME	En razón al plan de mejora generado por los abogados mineros transversales de la DFM, se realizó con el personal de la Dirección, uno a uno, el seguimiento a las comunicaciones reportadas en el P8 histórico y el actual P8. Donde igualmente se reitero la importancia de cumplir con los términos de respuesta y la trazabilidad de las comunicaciones incluidas las que se recibe y responden por correo electrónico.
Verificación Oficina de Control Interno	Se revisó evidencias de listados del trámite por responsables de las comunicaciones sin cierre pendientes de cierre de años anteriores el 2019 existentes en el aplicativo Histórico y P8 actual; también se revisó los soportes del PO8 pantallazos de las comunicaciones objeto de cierre.
Estado de la Meta Formulada	Cerrada
Estado del Plan en el SIGME	Cerrado
Calificación del Riesgo, Control y Gestión <i>Cumplimiento Plan de</i>	Lo anterior indica, que el riesgo de “ <i>que se incumpla la meta establecida en el Plan de Mejoramiento por Procesos, en las condiciones predefinidas</i> ”, no se materializó, ubicándose en un nivel de riesgo Bajo permitiendo determinar que el control aplicado fue no Eficiente y que la gestión fue no Efectiva .



<i>Mejoramiento por Proceso</i>	
Oportunidad de mejoramiento Acogida	Si
Calificación del Riesgo, Control y Gestión <i>Acoger oportunidad de mejoramiento</i>	Lo anterior indica, que el riesgo de “ <i>que no se acoja la oportunidad de mejoramiento planteada por la Oficina de Control Interno, para el mejoramiento continuo del proceso</i> ”, no se materializó, ubicándose en un nivel de riesgo Bajo permitiendo determinar que el control aplicado fue Eficiente y que la gestión fue Efectiva .
Fecha solicitud Cierre Efectivo de la acción de mejora	25-08-2020
Fecha Cierre Efectivo de la acción de mejora(Auditor)	25-08-2020
Acción Establecida Fue Eficaz	Si
Cierre Efectivo de la Observación	Si

Observación:

- La Dirección de Formalización Minera no se pronunció a la solicitud de Información – Auditoría de Seguimiento a Observaciones y Oportunidades de Mejoramiento formuladas por OCI, registradas en SIGME, realizada mediante radicado 3-2020-011705 y correo electrónico del 12 de agosto de 2020.

Recomendación:

- La Dirección de Formalización Minera debe atender oportunamente los requerimientos de solicitud de Información en desarrollo de las Auditorías practicadas por la Oficina de Control Interno y designar el funcionario que servirá como canal de comunicación y suministrará la información que sea requerida por el Auditor.



Validación Dirección de Formalización Minera: Mediante radicado 3-2020-012262 del 24 de agosto de 2020, la Dirección de Formalización Minera presentó observaciones al informe preliminar, respecto de las acciones adelantadas para el cierre de las acciones formuladas en los planes de mejora registrados en el SIGME y también informó los nombres de los funcionarios designados para atender la auditoria. En correo electrónico del 25 de agosto del 2020 informó de la solicitud de cierre del Plan de mejora PM-19-0029.

Comentario OCI : La OCI atendió la solicitud de cierre del Plan de mejora PM-19- 0029, realizada en el proceso de validación del informe preliminar, el día 25 de agosto de 2020.

OP-No.4

Oportunidad de Mejoramiento OCI-INFORME-0096-2018	La Dirección de Formalización Minera debe adelantar las gestiones pertinentes para revisar y actualizar la publicación de la información producida y gestionada en lo que refiere a: Avances Formalización Minera, Avances Mercurio, Formación Técnico Práctica, toda vez que esta debe estar en concordancia con los principios de facilitación, celeridad, calidad y divulgación proactiva de la información estipulados en la Ley 1712 de 2014.
Registro en SIGME por OCI	AEI-19-0003
¿Se Suscribió Acción en el Plan de Mejoramiento por Procesos?	PM-19-00027
Calificación del Riesgo, Control y Gestión <i>Formulación Plan de mejora</i>	Lo anterior indica, que el riesgo de “ <i>que se incumpla el Procedimiento Mejora Continua, Código AG-P-03, VERSIÓN: 2 DE 2017-10-27, del Sistema de Gestión de la Calidad, respecto de la formulación de Plan de mejora</i> ”, no se materializó, toda vez que, formuló la acción de mejora en el SIGME, ubicándose en un nivel de riesgo Bajo permitiendo determinar que el control aplicado fue eficiente y que la gestión fue Efectiva .
Acción de Mejoramiento	Crear un procedimiento para la publicación de los resultados de avances de: Formalización Minera, mercurio y formación técnico práctica, originados de la





Formulada por área auditada	ejecución de los proyectos de inversión que tiene a su cargo la Dirección de Formalización Minera, teniendo en cuenta los principios estipulados en la Ley 1712 de 2014.
Meta Formulada por área auditada	Procedimiento creado y aplicado
Responsable de Ejecutar la Meta	OCHOA MIRA MERY HELEN
Fecha de Cumplimiento	2019-12-31
Gestión Reportada por área auditada en SIGME	Con el apoyo de la oficina de comunicaciones se crea un documento donde se establece el a paso a paso a fin de publicar los resultados de las acciones realizadas por la Dirección de Formalización minera en el marco de la Política Minera, Proyecto de Mercurio, Bancarización y otros. Adicionalmente se esta trabajando a nivel de coordinaciones en un documento para ser publicado y actualizar la pagina Web.
Verificación Oficina de Control Interno	En 2019-10-08, fecha de solicitud de cierre la OCI verificó el levantamiento del procedimiento para la publicación de los resultados de la gestión en de los proyectos de Mercurio, Bancarización y otros temas , para que los coordinaciones de grupo de la Dirección publiquen y actualicen la información en la pagina Web.
Estado de la Meta Formulada	Cumplida
Estado del Plan en el SIGME	Cerrado
Calificación del Riesgo, Control y Gestión <i>Cumplimiento de Plan de Mejoramiento por Proceso</i>	Lo anterior indica, que el riesgo de <i>“que se incumpla la meta establecida en el Plan de Mejoramiento por Procesos, en las condiciones predefinidas”</i> , no se materializó, ubicándose en un nivel de riesgo Bajo permitiendo determinar que el control aplicado fue no Eficiente y que la gestión fue no Efectiva .
Oportunidad de mejoramiento Acogida	Si
Calificación del Riesgo, Control y Gestión Acoger oportunidad de mejoramiento	Lo anterior indica, que el riesgo de <i>“que no se acoja la oportunidad de mejoramiento planteada por la Oficina de Control Interno, para el mejoramiento continuo del proceso”</i> , no se materializó, ubicándose en un nivel de riesgo Bajo permitiendo determinar que el control aplicado fue Eficiente y que la gestión fue Efectiva .
Fecha solicitud Cierre Efectivo	2019-10-08



de la acción de mejora	
Fecha Cierre Efectivo de la acción de mejora(Auditor)	2019-10-17
Acción Establecida Fue Eficaz	Si
Cierre Efectivo de la Observación	Si

OP-No. 5

Oportunidad de Mejoramiento OCI-INFORME-0096-2018	La Oficina de Planeación y Gestión Internacional como administradora del sistema de gestión, debe establecer los controles necesarios que aseguren que las actividades que se desarrollan para llevar a cabo los procesos se documenten en los formatos adecuados. Así mismo, controlar y asegurar que a la hora de crear los documentos, el sistema asigne un número de identificación único para cada uno.
Meta (2)	
Registro en SIGME por OCI	AEI-19-0005
¿Se Suscribió Acción en el Plan de Mejoramiento por Procesos?	PM-19-00030
Calificación del Riesgo, Control y Gestión	Lo anterior indica, que el riesgo de “ <i>que se incumpla el Procedimiento Mejora Continua, Código AG-P-03, VERSIÓN: 2 DE 2017-10-27, del Sistema de Gestión de la Calidad, respecto de la formulación de Plan de mejora</i> ”, ubicándose en un nivel de riesgo Bajo permitiendo determinar que el control aplicado fue eficiente y que la gestión fue Efectiva .
Formulación Plan de mejora	
Acción de Mejoramiento Formulada por área auditada	Realizar la gestión necesaria ante la oficina de planeación para el respectivo cambio de la duplicidad de código y versión FP-I-04, V1 de conformidad con lo contemplado en la el literal a) numeral 7.5.2 de la norma ISO 9001 de 2015.
Meta Formulada por área	Remitir Oficio y/o Correo a la Oficina de Planeación para el respectivo cambio de la duplicidad de código y versión.



auditada	
Responsable de Ejecutar la Meta	OCHOA MIRA MERY HELEN
Fecha de Cumplimiento	2019-05-01
Gestión Reportada por área auditada en SIGME	En septiembre 16 de 2019 la Dirección de Formalización Minera reporta: se envía correo a l oficina de Planeación con fecha 07 y 13 de marzo de 2019, reportando la inconsistencia de la duplicidad, a fin de que se tomen las acciones correspondientes y solicito el cierre de la acción de mejora.
Verificación Oficina de Control Interno	En 2019-10-04, fecha de cierre de la acción la OCI verifico la remisión del correo a la Oficina de Planeación para el respectivo cambio de la duplicidad de código y versión. Se evidenció que los instructivos fueron reemplazados y reformulados por el Procedimiento <i>critérios para la formulación de políticas, programas y lineamientos sectoriales</i> , Código: FP-P-05 Versión: V-1, de fecha. 10-06-2019.
Estado de la Meta Formulada	Cumplida
Estado del Plan en el SIGME	Cerrado
Calificación del Riesgo, Control y Gestión <i>Cumplimiento Plan de Mejoramiento por Proceso</i>	Lo anterior indica, que el riesgo de <i>“que se incumpla la meta establecida en el Plan de Mejoramiento por Procesos, en las condiciones predefinidas”</i> , no se materializó, ubicándose en un nivel de riesgo Bajo permitiendo determinar que el control aplicado fue Eficiente y que la gestión fue Efectiva .
Oportunidad de mejoramiento Acogida	Si
Calificación del Riesgo, Control y Gestión Acoger oportunidad de mejoramiento	Lo anterior indica, que el riesgo de <i>“que no se acoja la oportunidad de mejoramiento planteada por la Oficina de Control Interno, para el mejoramiento continuo del proceso”</i> , se materializó, ubicándose en un nivel de riesgo Bajo permitiendo determinar que el control aplicado fue Eficiente y que la gestión fue Efectiva .
Fecha solicitud Cierre Efectivo de la acción de mejora	2019-09-16



Fecha Cierre Efectivo de la acción de mejora(Auditor)	2019-10-04
Acción Establecida Fue Eficaz	Sí
Cierre Efectivo de la Observación	Sí
Cierre Efectivo de la Observación	Sí

10. RECOMENDACIONES GENERALES EN LA FORMULACIÓN, EJECUCIÓN Y CIERRE EFECTIVO DE ACCIONES DE MEJORA.

1. Realizar el cierre efectivo de las acciones de mejora que se encuentren vencidas, en los planes de mejoramiento formulados por la Dirección de Formalización Minera, para la implementación de las observaciones y/o oportunidades de mejoramiento producto de las auditorías internas independientes realizadas por lo auditores de la OCI.
2. Anexar en el aplicativo SIGME, las evidencias, que respaldan la respectiva ejecución de la acción de mejora en los términos del objetivo de la acción y la unidad de medida formulada para la correspondiente observación y/o oportunidad registrada.
3. Para el cierre efectivo de acciones del Plan de Mejoramiento, es recomendable entregar evidencias, claras y precisas que permitan una revisión exacta y concreta que conduzcan a determinar qué la acción fue eficaz.
4. Los responsables de la ejecución de las acciones de mejora deben cumplir con las fechas de ejecución programas en los planes de mejora y en el evento de requerir postergar el tiempo o modificar la acción formulada o formular una nueva acción, deberá registrarlo en el SIGME, de acuerdo a actividades 3 y 5, Procedimiento Mejora Continua, Código AG-P-03, Versión: 2 de 2017-10-27, del Sistema Integrado de Gestión del Ministerio de Minas y Energía – SIGME.



11. VALORACIÓN DEL RIESGO, EFICIENCIA DEL CONTROL Y EFECTIVIDAD GESTIÓN

El estado de las variables analizadas por la Oficina de Control Interno en el presente informe, se muestra en el siguiente cuadro resumen.

DEPENDENCIA / INFORME / OPORTUNIDAD DE MEJORAMIENTO	RIESGO IDENTIFICADO												FORMULACION Y CIERRE OPORTUNO PLAN-PROCEDIMIENTO
	No Formulación Plan de Mejora			No Formulación Acción de Mejora			No Acoger Observación OCI			ESTADO DEL PLAN			
	Control Eficiente	Valoración del Riesgo**	Gestión Efectiva	Control Eficiente	Valoración del Riesgo**	Gestión Efectiva	Control Eficiente	Valoración del Riesgo**	Gestión Efectiva	Abierto-Cerrado	Acción Eficaz	Cierre Efectivo	
9.1 DIRECCIÓN DE FORMALIZACIÓN MINERA: OCH-INF-2018-96													
OP-No. 2	SI	BAJO	SI	SI	BAJO	SI	SI	BAJO	SI	Cerrado	SI	SI	NO
OP-No. 3	SI	BAJO	SI	SI	BAJO	SI	SI	BAJO	SI	Cerrado	SI	SI	NO
OP-No. 4	SI	BAJO	SI	SI	BAJO	SI	SI	BAJO	SI	Cerrado	SI	SI	SI
OP-No. 5	SI	BAJO	SI	SI	BAJO	SI	SI	BAJO	SI	Cerrado	SI	SI	NO
**Materialización del Riesgo													

12. FIRMAS

INGRID CECILIA ESPINOSA SANCHEZ
Jefe Oficina de Control Interno

NORMA FIGUEROA MORENO
Profesional Oficina Control Interno

