



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
EDUCACIÓN
Instituto para la Investigación Educativa y el
Desarrollo Pedagógico

INSTITUTO PARA LA INVESTIGACIÓN EDUCATIVA Y EL DESARROLLO PEDAGÓGICO – IDEP.

INFORME EJECUTIVO SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO

OFICINA DE CONTROL INTERNO

Bogotá, D.C. abril de 2019.

INSTITUTO PARA LA INVESTIGACIÓN EDUCATIVA Y EL DESARROLLO PEDAGÓGICO, IDEP

Avenida Calle 26 No. 69D - 91. Oficinas 402ª, 402B, 805, 806. Torre 2 - Código Postal: 110931

PBX (57-1) 263 0603 - Línea de atención al ciudadano 195

Bogotá D.C. - Colombia

0

BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS
IDEP



INSTITUTO PARA LA INVESTIGACION EDUCATIVA Y
SERVICIO PEDAGÓGICO - IIEP

INFORME EJECUTIVO SEGUIMIENTO A PLANES DE
MEJORAMIENTO

OFICINA DE CONTROL INTERNO

Bogotá, D.C. 15 de 2012

Señor Director General del IIEP
Calle 127 No. 100-100, Bogotá, D.C.



MEMORANDO

PARA : **CLAUDIA LUCÍA SÁENZ BLANCO**
Directora General

OLGA LUCIA SÁNCHEZ MENDIETA
Jefe Oficina Asesora de Planeación

DE : **OFICINA DE CONTROL INTERNO**

ASUNTO: Informe Ejecutivo Plan de Mejoramiento.

Adjunto se remite Informe Ejecutivo del Estado del Plan de Mejoramiento Institucional y por Procesos con corte a 30 de abril de 2019.

Este informe es de tipo indicativo ya que la base de datos completa se encuentra publicada en página WEB como lo dispone el procedimiento.

Cordialmente,

HILDA YAMILE MORALES LAVERDE
Jefe Oficina de Control Interno

Anexo: Lo enunciado en () folios.

	Nombre / Cargo	Firma
Aprobó	Hilda Yamile Morales Laverde, Jefe Oficina Control Interno	
Revisó	Hilda Yamile Morales Laverde, Jefe Oficina Control Interno	
Elaboró	Hilda Yamile Morales Laverde, Jefe Oficina Control Interno	
<i>Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes</i>		



MINISTERIO DE EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE ESTADO
OFICINA DE CONTROL INTERNO

MEMORANDO

PARA: CLAUDIA LUCIA SÁENZ BLANCO
Directora General

DE: OLGA LUCIA SÁNCHEZ MENDIETA
Jefe Oficina Asesora de Planeación

DE: OFICINA DE CONTROL INTERNO

ASUNTO: Informe Ejecutivo Plan de Mejoramiento

Adjunto se remite informe ejecutivo del estado del Plan de Mejoramiento Institucional y por
financiado con corte a 30 de abril de 2019.

Este informe es de carácter informativo ya que la base de datos concreta se encuentra publicada en
página Web como lo dispone el procedimiento.

OLGA LUCIA SÁNCHEZ MENDIETA
Jefe Oficina de Control Interno

Fecha	Nombre	Observaciones
15/05/2019	[Firma]	[Firma]





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
EDUCACIÓN
Instituto para la Investigación Educativa y el
Desarrollo Pedagógico

INSTITUTO PARA LA INVESTIGACIÓN EDUCATIVA Y EL DESARROLLO PEDAGÓGICO – IDEP.

INFORME EJECUTIVO SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO

OFICINA DE CONTROL INTERNO

Bogotá, D.C. abril de 2019.

INSTITUTO PARA LA INVESTIGACIÓN EDUCATIVA Y EL DESARROLLO PEDAGÓGICO, IDEP

Avenida Calle 26 No. 69D - 91. Oficinas 402ª, 402B, 805, 806. Torre 2 - Código Postal: 110931

PBX (57-1) 263 0603 - Línea de atención al ciudadano 195

Bogotá D.C. - Colombia

0

BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS
IDEP



INSTITUTO PARA LA INVESTIGACIÓN EDUCATIVA Y EL
DESARROLLO PEDAGÓGICO - IDEP

INFORME EJECUTIVO REQUERIMIENTO A PLANES DE
MEJORAMIENTO

ORDENA DE CONTROL INTERNO

Fecha: 10 de mayo de 2018

Este informe es el resultado de la revisión de los planes de mejoramiento de los cursos de la asignatura de Matemática del primer semestre del año 2017.

El presente informe tiene como objetivo informar a la comunidad académica sobre los resultados de la revisión de los planes de mejoramiento de los cursos de la asignatura de Matemática del primer semestre del año 2017.

Se adjunta el informe detallado de los resultados de la revisión de los planes de mejoramiento de los cursos de la asignatura de Matemática del primer semestre del año 2017.



INFORME EJECUTIVO DE SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO CON CORTE A 30 DE ABRIL DE 2019.

1. ASPECTOS GENERALES

OBJETIVO:

Realizar seguimiento al cumplimiento de las acciones propuestas en los planes de mejoramiento institucional y por procesos, con el fin de verificar el avance y cumplimiento de las acciones propuestas a 30 de abril de 2019.

ALCANCE:

Evaluar el avance presentado en los planes de mejoramiento (institucional y por proceso) por parte de los responsables de proceso, a las acciones propuestas para subsanar las diferentes observaciones, hallazgos y/o no conformidades a 30 de abril de 2019.

METODOLOGÍA DEL TRABAJO:

Se solicitó por parte de la OAP a los líderes de procesos reportar el avance de los planes de mejoramiento a través de la matriz de seguimiento por parte de la OAP, se realizó por parte de ésta Oficina la verificación detallada de los soportes de esas actividades.

Como resultado del seguimiento a los planes de mejoramiento, a continuación se presenta lo evidenciado en desarrollo de cada uno de los informes producidos por la Oficina de Control Interno, de acuerdo con las acciones tomadas por los responsables de proceso o procedimiento.



2. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO

2.1. Estado General de las acciones del plan de mejoramiento por procesos.

A 30 de abril de 2019, el Plan de Mejoramiento por procesos comprende 61 acciones formuladas, con el fin de subsanar posibles desviaciones encontradas en la ejecución de los procesos y minimizar el margen de error en el desarrollo institucional; las cuales se encuentran estructuradas así:

CODIFI.	PROCESO	TOTAL ACCIONES HALLAZGOS	TOTAL ACCIONES POR PROCESO	VENCIDAS	EN EJECUCIÓN	CERRADAS	ELIMINADAS
DIC-01	Divulgación y Comunicación	4	4	-	4	-	-
DIP-02	Dirección y Planeación	1	1	-	-	1	-
AC-10	Atención al Ciudadano	2	2	-	2	-	-
IDP-04	Investigación y Desarrollo Pedagógico	6	6	-	6	-	-
GD-07	Gestión Documental	2	3	-	2	1	-
GC-08	Gestión Contractual	0	-	-	-	-	-
GJ-09	Gestión Jurídica	0	-	-	-	-	-
GRF-11	Gestión de Recursos Físicos y Ambiental	2	3	-	1	2	-
GT-12	Gestión Tecnológica	2	3	-	3	-	-
GTH-13	Gestión del Talento Humano	6	6	-	4	2	-
GF-14	Gestión Financiera	1	1	-	-	1	-
CID-15	Control Interno Disciplinario	0	-	-	-	-	-
EC-16	Evaluación y Control	0	-	-	-	-	-
MIC-03	Mejoramiento Integral y Continuo	2	2	-	1	1	-
Totales		28	31	-	23	8	-

Fuente: Matriz de Seguimiento Plan de Mejoramiento por Procesos 30/04/2019 – OCI

3. Avance presentado.

La situación detallada del estado de las acciones por cada uno de los procesos del IDEP, se encuentra en la matriz del plan de mejoramiento por procesos publicada en la página web, en el enlace Maloca AulaSIG, <http://www.idep.edu.co/?q=content/plan-de-mejoramiento-por-procesos>, a continuación se presenta las acciones más relevantes del seguimiento:



3.1 PROCESOS ESTRATÉGICOS.

DIRECCIÓN Y PLANEACIÓN		
DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD, OP. DE MEJORA U OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO CON CORTE AL 30 DE ABRIL DE 2019 OFICINA CONTROL INTERNO	ESTADO
No se identificó la asistencia especializada en la tarea de "Gestión de indicadores", la cual hace parte de las obligaciones del contratista IT GOP S.A.S.	De acuerdo al avance reportado por parte de la Oficina de Planeación donde el proveedor informa que: Se advierte que la funcionalidad de gestión de personal e indicadores, a pesar de que se encuentra instalada la versión Goobi 2018, aún no se encuentra en producción porque está pendiente de la liberación de una actualización". Por lo anterior se cierra ésta acción y se da traslado a la Oficina de Control Interno Disciplinario para lo de su competencia, puesto que el contrato auditado No. 033 de 2015 que dio origen al hallazgo y/o no conformidad se liquidó con Acta de fecha 29 de Junio de 2016 (folios 196 y 197).	CERRADA

3.2 PROCESOS DE APOYO

GESTIÓN DOCUMENTAL		
DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD, OP. DE MEJORA U OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO CON CORTE AL 30 DE ABRIL DE 2019 OFICINA CONTROL INTERNO	ESTADO
Una vez revisados los valores registrados en las variables del indicador "Eficacia en la entrega de la correspondencia del IDEP", se identificaron las siguientes diferencias al realizar el cruce de información:.....	ACCIÓN: Capacitación exhaustiva al funcionario responsable de la ventanilla en puesto de trabajo. Se verificó por parte de esta Oficina que se reformulo la acción a " Revisión y formulación de indicadores de gestión del proceso Gestión Documental para la vigencia 2019, atendiendo las recomendaciones de la Oficina de control interno" se cierra esta acción y se continúa el seguimiento con las nueva acción propuesta.	CERRADA
GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y AMBIENTAL		
Una vez revisado el expediente denominado "Salidas de Almacén de la vigencia 2016", se identificaron las siguientes situaciones en el procedimiento GRF-GT-11-01 EGRESOS O SALIDAS DE BIENES: 1) Se observa que en Diez y Siete (17) Salidas (documento emitido por SIAFI), se encuentran diferencias entre la fecha reportada en la Salida de Almacén como documento soporte y el formato "FT-GRF-11-03 Solicitud de Bienes Área de Servicios Generales" que hace parte de los soportes de cada una de ellas. (Salidas Nos. 2,	ACCIÓN: Solicitar mediante memorando al supervisor del contrato del aplicativo del Sistema Información SIAFI, que se asigne la fecha automáticamente, en la que se hacer el registro para que todos los documentos generados del Módulo Administrativa - Bienes, tengan la fecha del día actual. Dado que la acción propuesta no fue efectiva ni eficiente para subsanar la no conformidad se formuló una nueva acción para el primer trimestre de 2019 "Actualizar los	CERRADA

Handwritten signature



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

EDUCACIÓN
Instituto para la Investigación Educativa y el
Desarrollo Pedagógico

<p>4, 5, 7, 20, 26, 37, 43, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66 y 70).</p> <p>2) Se identifica que la cantidad solicitada en el formato FT-GRF-11-03 Solicitud de Bienes Área de Servicios Generales no corresponde a la que se registra en la salida correspondiente. (Salidas Nos. 4, 5, 7, 9 y 42).</p> <p>3) Igualmente, se observa que en dos (2) salidas, se hace referencia como soporte el formato FT-GRF-11-03, el cual una vez revisado, no se encuentra como soporte documental de la salida correspondiente. (Salidas Nos. 39 y 40).</p> <p>4) Revisado el expediente de "Salidas de Almacén de la vigencia 2016", se observa que Cincuenta y seis (56) de estos, presentan diferencias entre la fecha que figura en el documento físico y la fecha del sistema, esto se identificó en SIAFI (Bitácora de Estados) para cada uno de los registros. Información detallada "Anexo_1_verificación_Recursos_Físicos_2017"</p>	<p>Procedimientos PRO-GRF-11-01 Egresos o salidas definitivas de bienes e incluirle Política de Operación lo siguiente: "Los registros en el Sistema Administrativo y Financiero de la Entidad se llevarán a cabo en el día en que fue efectiva la operación, siempre y cuando el sistema permita realizar el registro en la misma fecha" por lo anterior se da cierre a la misma y se continúa con el seguimiento a la acción propuesta.</p>	
<p>Se identificaron las siguientes situaciones en el procedimiento PRO-GRF-11-02 INGRESOS, que se especifican por registro en el anexo:</p> <p>Revisado el expediente denominado "Ingresos / Altas de Almacén Vigencia 2016", se observa que Ocho (8) de estos, presentan diferencias entre la fecha que figura en el documento físico y la fecha del sistema, esto se identificó en SIAFI (Bitácora de Estados) para cada uno de los registros.</p>	<p>ACCIÓN: Solicitar mediante memorando al supervisor del contrato del aplicativo del Sistema Información SIAFI, que se asigne la fecha automáticamente, en la que se hacer el registro para que todos los documentos generados del Módulo Administrativa - Bienes, tengan la fecha del día actual.</p> <p>Dado que la acción propuesta no fue efectiva ni eficiente para subsanar la no conformidad se formuló una nueva acción para el primer trimestre de 2019 "Actualizar los Procedimientos PRO-GRF-11-01 Egresos o salidas definitivas de bienes e incluirle Política de Operación lo siguiente: "Los registros en el Sistema Administrativo y Financiero de la Entidad se llevarán a cabo en el día en que fue efectiva la operación, siempre y cuando el sistema permita realizar el registro en la misma fecha" por lo anterior se da cierre a la misma y se continúa con el seguimiento a la acción propuesta.</p>	<p>CERRADA</p>
GESTIÓN TECNOLÓGICA		
<p>Materialización del riesgo "Tener ataques informáticos a bases de datos, red de comunicaciones, sistemas de información y/o página web de la entidad", donde se detectó un virus de tipo ransomware, denominado GANDCRAB en una versión reciente, que en la práctica lo que hace es secuestrar archivos mediante el cifrado de los mismos. Este virus afectó las siguientes unidades:</p> <p>1. Unidades Z de los usuarios: Andrea Bustamante, Ana María Caro, Ana Alexandra</p>	<p>Acción: Verificar la restricción al acceso de páginas que puedan afectar la seguridad de la información de la entidad y descarga de software, en todos los equipos de la entidad.</p> <p>Pese a que esta actividad fue eliminada en el anterior trimestre, se recomienda acatar las observaciones realizadas por parte de esta Oficina en el Informe de Auditoría al proceso "La actividad se eliminó sin que fueran ejecutadas las pruebas de efectividad.</p>	<p>ELIMINADA</p>

PD



<p>Díaz, Adriana Díaz Izquierdo y Abdonina Guevara.</p> <p>2. Carpetas compartidas denominadas Académica, Administrativa (Contabilidad, PIGA, SAFyCD, Servicios Generales, Talento Humano y Tesorería) y Control Interno (2014 hasta la carpeta Planeación).</p> <p>3. Sistema operativo del Sistema de Información HUMANO.</p>	<p>En las pruebas realizadas por el auditor con los 7 usuarios se pudo verificar que se permite la descarga y en algunos casos la instalación de archivos inadecuados o potencialmente peligrosos en versión portable (ver 4.2.1.4)"</p>	
	<p>Acción: Fortalecer el perfil del profesional nombrado como "Oficial de Seguridad de la Información" mediante capacitaciones referentes al riesgo en cuestión.</p> <p>Pese a que esta actividad fue eliminada en el anterior trimestre, se recomienda acatar las observaciones realizadas por parte de esta Oficina en el Informe de Auditoría al proceso "La acción se eliminó sin evaluar la importancia de contar con recursos humanos con alto conocimiento en seguridad de la información para la implementación del MSPI y para el diseño y verificación de los controles de seguridad de la información. Igualmente, esta experticia disminuye la actual dependencia de conocimiento de los proveedores"</p>	<p>ELIMINADA</p>
	<p>Acción: Fortalecer los recursos existentes para la realización de Backups.</p> <p>Pese a que esta actividad fue eliminada en el anterior trimestre, se recomienda acatar las observaciones realizadas por parte de esta Oficina en el Informe de Auditoría al proceso "Esta actividad se eliminó, pese a que la mejor contingencia para ataques tipo Ramsomwere es contar con las copias de seguridad actualizadas y en sitios alternos que garanticen la continuidad de la operación sin someterse a las condiciones del atacante. En la verificación realizada por el auditor se observa que existen debilidades en los procedimientos de Backup y recuperación al no llevarse control de logs de estos procesos y pruebas aleatorias de restauración. Ver 4.1.3.1.3"</p>	<p>ELIMINADA</p>
<p>PROCESO GESTIÓN FINANCIERA</p>		
<p>Diferencias en la información de partidas conciliatorias entre Tesorería y Contabilidad. Sin soportes.</p>	<p>Acción: Realizar los trámites respectivos con la aseguradora.</p> <p>Se reportó el reconocimiento pago por parte de la Aseguradora la Previsora S.A., del siniestro a cargo del extesorero Juan Francisco Salcedo Reyes, por valor de \$16.627.807, cuyo respaldo es el Comprobante de Ingreso No. 70 del 26/03/2019. Así mismo se dio a conocer a la Contraloría de Bogotá con oficio No. 00106-816-000296 dicho pago para lo de su competencia. Por lo anterior se da cierre a la acción propuesta.</p>	<p>CERRADA</p>

PD



PROCESO MEJORAMIENTO INTEGRAL Y CONTINUÓ.

Revisión del mapa de riesgos del proceso. Respecto al riesgo "Disponibilidad y control de documentos del Sistema Integrado de Gestión del IDEP inadecuados o ineficientes", se determina que es necesario verificar que la información publicada en la Maloca SIG, corresponda a lo descrito en el Listado maestro de documentos, para garantizar que la información publicada es la vigente y correcta.

Acción: Verificar que la información publicada en la Maloca SIG corresponda al Listado maestro de documentos que se realizará en el mes de febrero de 2019.

Desde la OAP se diseñó una hoja electrónica para el verificar los documentos publicados en la Maloca SIG Vs. El listado maestro de documentos.

Se remitió por correo electrónico a los líderes de proceso la relación de estos documentos con el fin de validar y actualizar la información.

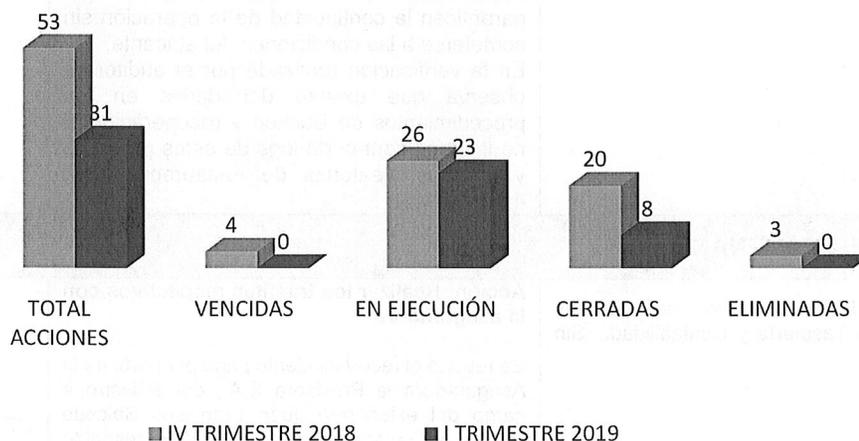
Con el fin de que la acción propuesta sea efectiva se requiere que los líderes de proceso revisen y actualicen la información.

**EN
EJECUCIÓN**

Se observa un avance significativo frente al seguimiento anterior; toda vez que se realizaron acciones tendientes a subsanar las acciones que se encontraban vencidas y el, tal como se evidencia a continuación:

PROCESO	TOTAL ACCIONES	VENCIDAS	EN EJECUCIÓN	CERRADAS	ELIMINADAS
IV TRIMESTRE 2018	53	4	26	20	3
I TRIMESTRE 2019	31	0	23	8	0

**Comparativo Plan de Mejoramiento por Procesos
I Trimestre 2019.**



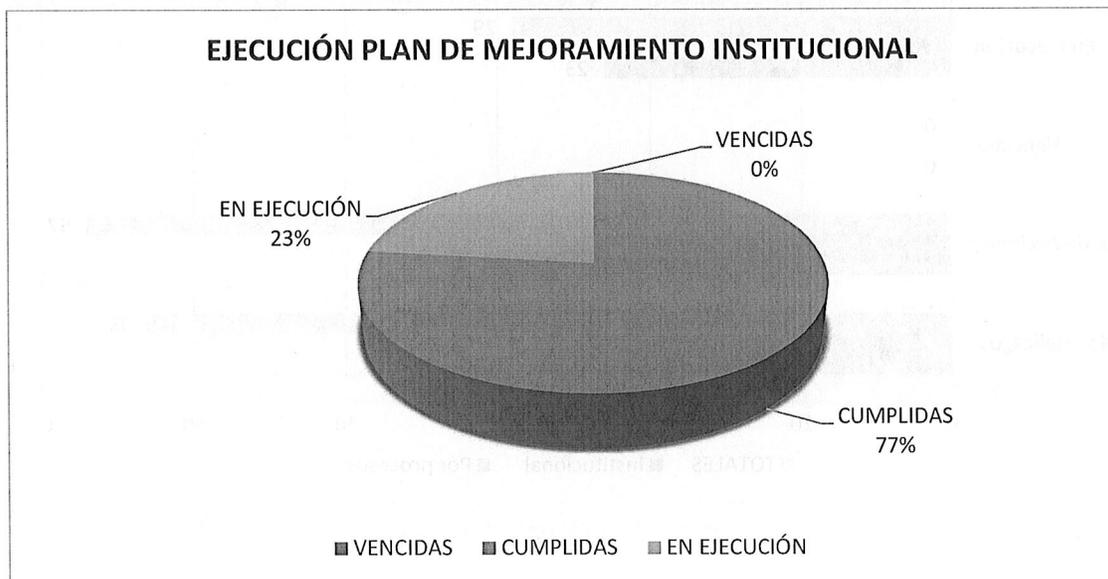
Handwritten signature

PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL

Con ocasión de las Auditoría Gubernamental 2017 y la Auditoría de Desempeño periodo auditado 2014, 2015 y 2016, efectuadas por la Contraloría de Bogotá, se realizó seguimiento al cumplimiento de las acciones propuestas en el plan de mejoramiento Institucional con corte a 30 de abril de 2019. Se verificó que el plan contempla 25 hallazgos con 26 acciones para corregir las desviaciones encontradas en la Entidad. A continuación, se presentan los resultados obtenidos de la verificación realizada a cada una de las acciones propuestas por los responsables de los procesos así:

Resumen Plan de Mejoramiento	Cantidad
Total Hallazgos	25
Total Acciones	26
En ejecución	6*
Cerradas	0
Cumplidas	20

**Es importante resaltar que se presenta el cumplimiento en varias actividades, las mismas continúan en seguimiento con el fin de evaluar su efectividad y aplicación.*



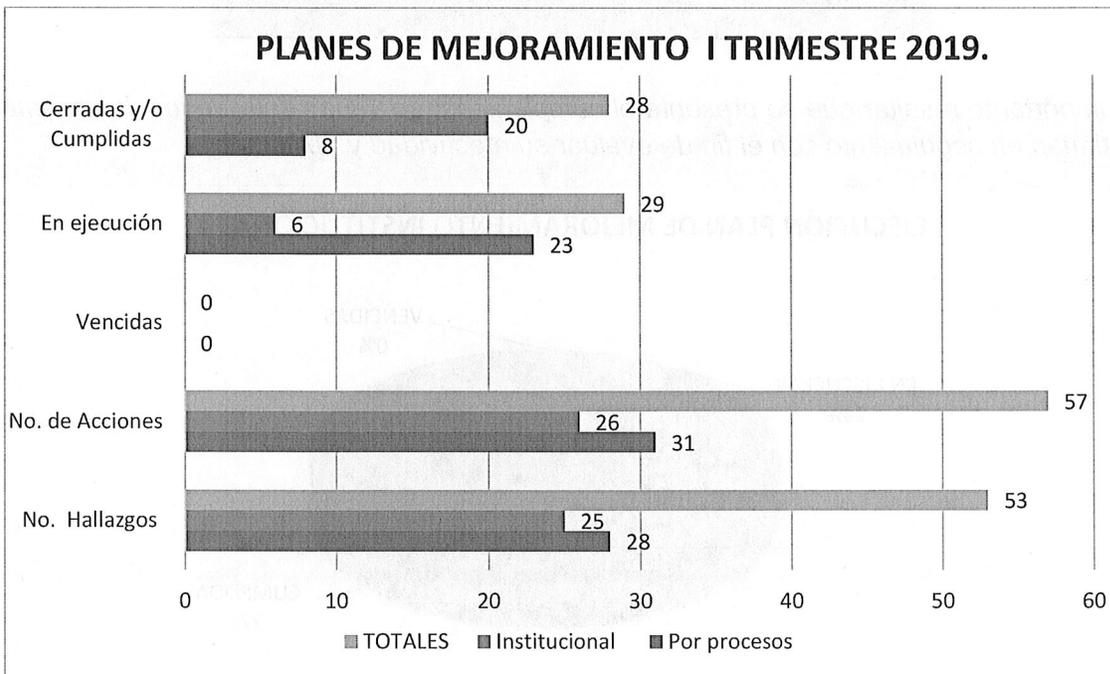
CONCLUSIONES

Del anterior seguimiento se concluye a la fecha se encuentran documentados en el plan de mejoramiento por procesos 28 hallazgos y/o no conformidades con 31 acciones formuladas; se dio cierre a 8 acciones que corresponde al 26%; el 74% se encuentran en ejecución y durante este periodo no se presentan acciones vencidas.

El plan de mejoramiento institucional cuenta con 25 hallazgos y 26 acciones; 20 acciones se encuentran cumplidas y 6 aunque se encuentran en su mayoría cumplidas continúan en seguimiento con el fin de garantizar su efectividad.

La Entidad viene fortaleciendo el cumplimiento a planes de mejoramiento, lo que coadyuva a fortalecer las desviaciones presentadas en los procesos, producto de auditorías tanto internas como externas.

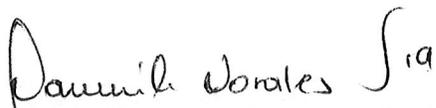
En el mes de junio, se realizara nuevamente por parte de ésta Oficina seguimiento al plan de mejoramiento institucional, con el fin de verificar que se continúa dando aplicación a las acciones propuestas que se encuentran "en ejecución".




RECOMENDACIONES

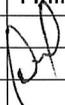
- Tener en cuenta las sugerencias y observaciones específicas de cada acción, emitidas en el seguimiento de la Oficina de Control Interno, las cuales se encuentran en la base de datos del Plan de Mejoramiento.
- Durante el IV semestre de 2019, se eliminaron 3 acciones por parte del proceso de gestión tecnológica; no obstante durante el desarrollo de la auditoría adelantada al proceso en el mes de abril de 2018, se dejaron observaciones frente a las acciones eliminadas; por lo anterior se recomienda revisar e incluir en el plan de mejoramiento.

Cordialmente,



HILDA YAMILE MORALES LAVERDE
Jefe Oficina de Control Interno

Anexo: Seguimiento Plan de Mejoramiento Institucional en (04) folios,

	Nombre / Cargo	Firma
Aprobó	Hilda Yamile Morales Laverde – Jefe OCI	
Revisó	Hilda Yamile Morales Laverde – Jefe OCI	
Elaboró	Hilda Yamile Morales Laverde – Jefe OCI	

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes

