



INFORME SEGUIMIENTO A LOS PLANES DE MEJORAMIENTO DERIVADOS DE AUDITORIAS INTERNAS Y LA AUDITORIA REGULAR VIGENCIA 2021 DE CONTRALORIA GENERAL DE ANTIOQUIA CON CORTE ENERO 2022

1. Objetivo General: Determinar el cumplimiento y el estado de avance de las acciones establecidas en los planes de mejoramiento suscritos por las dependencias, producto de las auditorías internas que adelanto a Oficina de Control interno en 2021 y la Auditoria Regular de la vigencia 2020 realizada por la Contraloría General de Antioquia.

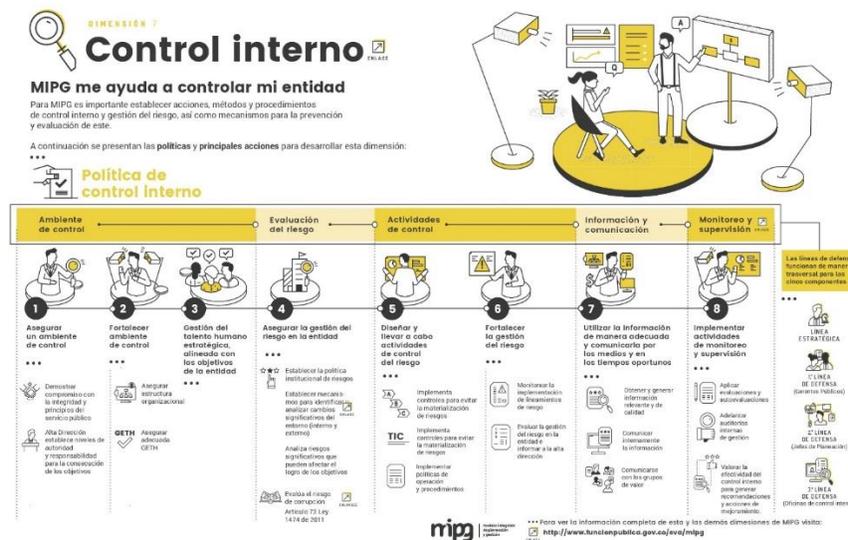
2. Alcance: Confirmación del estado de avance de los planes de mejora definidos y gestionados por las Dependencias de la Entidad para el fortalecimiento continuo de sus procesos.

| DEPENDENCIAS EVALUADAS | PROCESOS |
|---|---|
| SEGUIMIENTOS E INFORMES DE GESTIÓN | |
| Secretaría de Servicios Administrativos | Política de Información y Comunicación |
| Secretaría de Tránsito | Proceso de Gestión de Comparendos |
| Secretaría de Planeación | Política de seguimiento y evaluación del desempeño institucional – Política de planeación institucional |
| Secretaría de Hacienda | Cobro coactivo |
| Secretaría de Salud | Vigilancia y Control – Saneamiento Ambiental |
| Instituto de Deporte y Recreación de Caldas - INDEC | Auditoría especial INDEC |
| Secretaría de Desarrollo | PAE: inspección, vigilancia y control de acciones comunales |
| Secretaría de la Mujer y de la Familia | Programa Familias en Acción |
| Casa de la Cultura | Auditoría especial Casa de la Cultura |
| Secretaría de Servicios Administrativos | Auditoría exprés al proceso de Bienes (están en la carpeta) |
| SEGUIMIENTO AUDITORÍA REGULAR VIGENCIA 2020 CONTRALORIA GENERAL DE ANTIOQUIA | |
| Secretaría de Infraestructura | |
| Secretaría de Hacienda | |
| Secretaría de Servicios Administrativos | |
| Secretaría de tránsito | |

Criterios Asociados

- Matriz de seguimiento de planes de Mejoramiento de Auditorías Internas, administrada por la Oficina de Control Interno.
- Evidencias aportadas por cada dependencia, responsable de planes de mejora.

- Ley 87 de 1993: El sistema de Control Interno, previsto en la ley 87 de 1993, se enmarca como una de las dimensiones de MIPG y, busca asegurar que las demás dimensiones cumplan su propósito y lleven a cumplimiento de resultados con eficiencia, eficacia, calidad y transparencia en la gestión pública.
- Decreto 1083 de 2015, Artículo 2.2.21.16, Literal b.
- Decreto 1499 de 2017-Artículo 2.2.22.3.1. Actualización del modelo integrado de Planeación y Gestión. Para el funcionamiento del sistema de gestión y su articulación con el sistema de control interno, se adopta la versión actualizada del Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG: Política de Control Interno en su quinto componente: Monitoreo y Supervisión de acuerdo con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG



Fuente: Departamento Administrativo de la Función Pública- MIPG

A continuación, se expone el seguimiento de auditorías internas realizadas en vigencias Anteriores:



| POLÍTICA DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN | | | | | | | |
|--|--|--|---|-----------------|--------------|---|----------|
| LIDER DE PROCESO AUDITADO | | SECRETARIA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS | | | | | |
| RIESGOS IDENTIFICADOS | ACCIÓN CORRECTIVA | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD | META | FECHA DE INICIO | FECHA DE FIN | OBSERVACIONES Y EVIDENCIAS | % AVANCE |
| Falta de ajuste en la caracterización del proceso acorde a los cambios del SIG y de la entidad | Realizar la actualización de la Caracterización de proceso C-CP-01 | Se actualizará la caracterización del proceso de Comunicación y acceso a la información con los elementos necesarios del SIG | Caracterización del proceso actualizada | 25/06/2021 | 09/07/2021 | De acuerdo los cambios en el SIG el proceso antes llamado comunicación pública hoy se denomina COMUNICACIÓN Y ACCESO A LA INFORMACION. De acuerdo con lo anterior se procede la actualización de la caracterización y queda con el código C-CA-01 (21-07-2021). Publicada en el SIG | 100% |
| Falta de definir oficialmente el PEC (Plan Estratégico de Comunicaciones) | Revisar y definir el Plan Estratégico de Comunicaciones (PEC) | Se revisará el PEC que se encuentra en borrador con el fin de realizar los ajustes pertinentes y así definir y oficializar el Plan de la Entidad | Plan Estratégico de Comunicaciones definido y publicado | 09/07/2021 | 08/09/2021 | https://caldasantioquia.gov.co/wp-content/uploads/2021/11/PEC-2021-1.pdf | 100% |



| | | | | | | | |
|--|--|--|---|------------|------------|---|------|
| Desconocimiento de la aplicabilidad de la normatividad referente al Informe de solicitudes de acceso a información | Revisar y analizar a nivel jurídico y técnico la aplicabilidad del informe para la Entidad | Se validará a nivel jurídico y técnico la pertinencia y obligatoriedad de la generación del informe con los elementos exigidos. Posterior a esta validación y en caso de identificarse que es aplicable para la entidad se procederá con la acción de elaborar el informe con la periodicidad exigida y su publicación | Análisis Jurídico y técnico de la pertinencia del informe | 25/06/2021 | 09/07/2021 | Se realizó reunión con los responsables del proceso para validar la normatividad aplicable. | 100% |
| | Generar Informe de solicitudes de acceso a la información | Generación del informe con los elementos exigidos según la normatividad en el período definido y su publicación en página web | Informe de solicitudes de acceso a información | 20/07/2021 | 20/08/2021 | Formato propuesto en el SIG | 30% |
| Desconocimiento de los elementos exigidos para la definición del esquema de publicación | Realizar el ajuste al esquema de publicación con los elementos definidos | Se realizará el ajuste al esquema de publicación con los elementos definidos según la normatividad | Esquema de Publicación ajustado y publicado | 12/07/2021 | 08/09/2021 | falta publicación en la web | 95% |
| Falta de control en el manejo de las carteleras en las dependencias que se encuentran por fuera de la sede central | Realizar un diagnóstico de estado de las carteleras de las dependencias | Se realizará un recorrido por las dependencias para hacer un diagnóstico de las carteleras y la información publicada | Diagnóstico de estado de carteleras | 24/06/2021 | 02/07/2021 | Se realizaron dos jornadas (01/07/2021 y 25-07-2021) | 100% |
| | Actualizar el manual de carteleras con los criterios definidos de uso | se actualizará el manual de carteleras con los criterios definidos para su uso, se socializará con los responsables y se procederá con la respectiva actualización de los medios informativos | Manual de Carteleras actualizado | 02/07/2021 | 12/07/2021 | Aun no se ha realizado la actualización sin embargo se han identificado algunos elementos los cuales se van a considerar en el manual de carteleras | 80% |



| | | | | | | | |
|--|---|--|-------------------------|------------|------------|---|-----|
| | Realizar la actualización de las carteleras de las dependencias | | Carteleras actualizadas | 16/07/2021 | permanente | Se elaborara una circula en la que se definirán los lineamientos para los contenidos a publicar y la constate actualización. Evitando la publicación de terceros y en lugares inadecuados | 80% |
|--|---|--|-------------------------|------------|------------|---|-----|

| PROCESO DE GESTIÓN DE COMPARENDOS | | | | | | | |
|---|---|---|---|-----------------|-----------------------|---|------------|
| LIDER DE PROCESO AUDITADO | | SECRETARÍA DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE | | | | | |
| RIESGOS IDENTIFICADOS | ACCIÓN CORRECTIVA | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD | META | FECHA DE INICIO | FECHA DE FINALIZACIÓN | OBSERVACIONES Y EVIDENCIAS | %DE AVANCE |
| Procedimiento escrito en SIG de la Administración Municipal. | Solicitar a la Secretaría de Planeación capacitar al personal en lo que se refiere al Sistema Integral de Gestión | Mediante jornadas de capacitación ofrecidas por la Secretaría de Planeación, lograr que los funcionarios se cñian a los procedimientos establecidos en sus respectivas dependencias y desarrollen sus funciones con los estándares de calidad acorde al Sistema Integral de Gestión | Los funcionarios de la Secretaría de Transporte y Tránsito deberán desarrollar la gestión propia de sus cargos acorde al procedimiento respectivo de cada dependencia | 15/07/2021 | Constante | De acuerdo con las evidencias, La Secretaria de Planeación realizó Capacitación. Adicionalmente se hace entrega del proyecto de Procedimiento de la Unidad de Cobro Coactivo. Queda pendiente la aprobación por parte de Planeación (SIG) y posterior publicación | 100% |
| Seguimiento constante envío de Reportes de Polca | Se debe realizar seguimiento a través de la relación de entrega que los agentes de POLCA hacen a diario en la Secretaría. | Corroborar que los comparendos entregados no sean superiores a un día de su elaboración. Esto se debe constatar con la relación de entrega de comparendos que verifica el funcionario al agente de POLCA | Cumplir con el debido seguimiento de los comparendos y su entrega e ingreso oportuno en el sistema QX, permitiendo informar vía persuasiva sobre los descuentos de Ley los cinco días hábiles a la imposición del comparendo y posteriores descuentos | 15/07/2021 | Constante | Mediante radicado 20212004321 el líder del proceso escribe al Jefe Seccional de Tránsito y Transporte sobre el cumplimiento de entrega de informes de accidente y ordenes de comparendo. | 100% |
| Adecuación indebida en las instalaciones de Archivo de Tránsito | Solicitar a la Secretaría de Servicios Administrativos la actualización en tablas de retención documental y organizar el archivo acorde a las disposiciones | Organizar el archivo de la Secretaría según las disposiciones de la Ley 594 de 2000 para que su adecuación en las nuevas instalaciones sea precisas según la normatividad vigente. Oficiar mediante comunicación interna a la | Migrar a los nuevos espacios, de tal forma que el archivo quede instalado acorde a las disposiciones establecidas en la Ley 594 de 2000. | 15/07/2021 | Constante | la Líder del proceso de archivo (Secretaria de Servicios) capacita a los funcionarios de la Tránsito en el manejo del archivo Se contratan 2 colaboradores (contratos 1131 y 1097 de 2021) | 100% |



| | | | | | | | |
|--|-------------------------------------|---|--|--|--|--|--|
| | establecidas en la Ley 594 de 2000. | Secretaría de Servicios Administrativos | | | | | |
|--|-------------------------------------|---|--|--|--|--|--|

| POLÍTICA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL – POLÍTICA DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL | | | | | | | |
|---|---|--|-----------------|-----------------------|------|--|------------|
| LIDER DEL PROCESO AUDITADO | | | | | | SECRETARÍA DE PLANEACIÓN | |
| CAUSA DEL HALLAZGO | ACCIÓN CORRECTIVA | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD | FECHA DE INICIO | FECHA DE FINALIZACIÓN | META | OBSERVACIONES | %DE AVANCE |
| Falta de establecer el método de seguimiento y lineamientos para definir los criterios a tener en cuenta en el momento de identificar las variables que se miden en el plan de acción | Definir instructivo en el que se detalle cómo debe realizarse el seguimiento en el formato establecido para el plan de acción | Definir instructivo en el que se detallen los criterios, variables a tener en cuenta al momento de realizar el seguimiento en el formato establecido para el Plan de Acción, buscando estandarizar la forma de presentar los resultados y su coherencia | 13/07/2021 | 30/07/2021 | 1 | 1. Se diseñó el instructivo como apoyo en la elaboración del Plan de Acción (Programación y ejecución). Se protegen las celdas de cálculos automáticos. Se publica en el SIG. Se cuenta con un solo funcionario que hace la consolidación del archivo con el insumo que reporta cada una de las dependencias. Queda pendiente el 25% con el fin de corroborar si las diferencias en datos fueron subsanadas. | 100% |
| Falta de establecer el método de seguimiento | Elaborar Cronograma mensual | Realizar mesas de trabajo de manera mensual para el acompañamiento, monitoreo y control del Plan de Acción con las dependencias. | 13/07/2021 | 15/01/2022 | 1 | Se cuenta con el cronograma tanto de julio, como de agosto. El seguimiento será semestral | 30% |
| No se cuenta con un cronograma establecido para el acompañamiento de las dependencias por el contratista de la Secretaría de Planeación | Consolidar el Plan de Acción en los tiempos establecidos | Se consolidará el Plan de Acción con los seguimientos respectivos en los tiempos establecidos | 13/07/2021 | 15/01/2022 | 1 | Se realizará el seguimiento el 15 de Octubre por parte de la OCI | 100% |
| Falta de establecer el método de seguimiento y lineamientos para definir los criterios a tener en cuenta en el momento de identificar las variables que se miden en el plan de acción | Definir instructivo en el que se detalle cómo debe realizarse el seguimiento en el formato establecido para el plan de acción | Definir instructivo en el que se detallen los criterios, variables a tener en cuenta al momento de realizar el seguimiento en el formato establecido para el Plan de Acción, buscando estandarizar la forma de presentar los resultados y su coherencia. De igual manera el instructivo indicará la fuente de información de consulta en Saymir. | 13/07/2021 | 30/07/2021 | 1 | En Consejo de Gobierno se dio la instrucción de tener en cuenta financieramente (saymir) lo ordenado para el seguimiento del Plan de Acción. En el instructivo quedo la nota. Queda pendiente el 25% con el fin de corroborar si las diferencias en datos fueron subsanadas. | 100% |



| | | | | | | | |
|---|--|---|------------|------------|------|--|------|
| No fue claro el requerimiento para realizar la consulta.El Contratista responsable de suministrar la información más detallada, no estuvo disponible en el momento de contacto | Realizar seguimiento mensual de los proyectos | Se realiza el seguimiento mensual de los proyectos a través de la plataforma SPI 15 días posterior al mes evaluado, de igual manera a través del seguimiento trimestral al Plan de Acción se realiza el seguimiento | 13/07/2021 | 15/01/2022 | 100% | Se cuenta con la evidencia del cargue en el DNP | 100% |
| Falta de establecer el método de seguimiento y lineamientos para definir los criterios a tener en cuenta en el momento de identificar las variables que se miden en el plan de acción. Demoras en la consolidación de la información y reprocesos por la misma | Realizar la publicación del Plan de Acción consolidado de manera trimestral | Realizar la publicación del Plan de Acción consolidado con el monitoreo realizado de manera trimestral. El cual se publicará a la segunda semana del período evaluado. | 13/07/2021 | 15/01/2022 | 4 | Se publicó oportunamente | 100% |
| Falta de establecer el método de seguimiento y lineamientos para definir los criterios a tener en cuenta en el momento de identificar las variables que se miden en el plan de acción | Definir la metodología de monitoreo y control del Plan de Desarrollo y Plan de acción | Definir la metodología de monitoreo y control del Plan de Desarrollo y Plan de acción con el fin de estandarizar el procedimiento | 13/07/2021 | 20/08/2021 | 1 | Está pendiente la documentación. Se hace el monitoreo | 40% |
| Falta de establecer el método de seguimiento y lineamientos para definir los criterios a tener en cuenta en el momento de identificar las variables que se miden en el plan de acción | Realizar los ajustes en las celdas identificadas, las cuales se soportará con las justificaciones en columna de observaciones que se adiciona al formato - F-DE-03 | Realizar los ajustes en las celdas identificadas, las cuales se soportará con las justificaciones en columna de observaciones que se adiciona al formato - F-DE-03 | 13/07/2021 | 15/08/2021 | 100% | Control por parte de la profesional (Martha y Beatriz Arteaga) | 100% |



| COBRO COACTIVO | |
|---|------------------------|
| LÍDER DEL PROCESO AUDITADO | SECRETARÍA DE HACIENDA |
| OBSERVACIONES | |
| Esta auditoría no generó hallazgos ni observaciones, lo que determina una buena gestión por parte de la Secretaría de Hacienda. | |

| PROGRAMA FAMILIAS EN ACCIÓN | |
|--|-------------------------------------|
| LÍDER DEL PROCESO AUDITADO | SECRETARÍA DE LA MUJER Y LA FAMILIA |
| OBSERVACIONES | |
| Esta auditoría no generó hallazgos ni observaciones, lo que determina una buena gestión por parte de la Secretaría de la Mujer y la Familia. | |

| AUDITORÍA ESPECIAL INDEC | | | | | | | |
|---|--|---|---|-----------------|--------------------|---|---|
| LÍDER DEL PROCESO AUDITADO | | | INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACIÓN DE CALDAS - INDEC | | | | |
| RIESGO IDENTIFICADO | ACCIÓN CORRECTIVA | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD | META | FECHA DE INICIO | FECHA FINALIZACIÓN | OBSERVACIONES Y EVIDENCIAS | % DE AVANCE |
| Se recomienda dar cumplimiento a la ley 1437 de 2011 PQRS | Actualización de la página web del Instituto de Deporte y recreación de Caldas http://indeccaldas.gov.co/pqrs/ | Respuesta de las PQRS recepcionadas a través de los diferentes canales. | 100% | 29/11/2021 | 31/12/2022 | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |
| Capacitación al personal para MIPG | Realizar la capacitación al personal administrativo y los líderes de proceso que contribuyan al modelo integrado de planeación y gestión | Numero de capacitaciones | 100% | 29/11/2021 | 31/12/2023 | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |
| Estudio de cargas para ampliación de planta de cargos | Acuerdo 001 del 5 de noviembre de 2021. Por medio del cual se actualizan la escala salarial de la planta de cargos, se modifican unos empleos existentes y se crean unos empleos en el | Implementación del Acuerdo 001 de 2021 | 100% | 29/11/2021 | 31/12/2023 | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |



| | | | | | | | |
|--|---|---|------|------------|------------|---|---|
| | Instituto de deportes y recreación de Caldas | | | | | | |
| Involucrar a todos sus equipos de trabajo, en su identificación, análisis, valoración, seguimiento y evaluación del riesgo | Adoptar MIPG | Adopción e implementación de MIPG en el INDEC | 100% | 29/11/2021 | 30/01/2021 | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |
| Cumplimiento al Decreto 612/2018, Planes institucionales y estratégicos al plan de acción | Creación del comité y el desempeño institucional donde se propondrán políticas, normas, herramientas, métodos y procedimientos para la gestión y el desempeño | Adopción e implementación de MIPG en el INDEC | 100% | 29/11/2021 | 30/03/2022 | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |
| Adopción del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) | Adoptar MIPG | Adopción e implementación de MIPG en el INDEC | 100 | 29/11/2021 | 30/12/2021 | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |
| Implementar una estrategia tecnológica que permita realizar seguimiento y aprobar de una manera ágil los documentos del SGI | Compra de nueva tecnología y herramientas | # de equipos tecnológicos o programas que permitan ajustar los procesos | 100 | 29/11/2021 | 30/12/2022 | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |
| Herramienta tecnológica de las PQRS | Actualización de la página web del Instituto de Deporte y recreación de Caldas http://indeccaldas.gov.co/pqrs/ | Numero de PQRS recibida / Sobre # de PQRS respondidas en los tiempos de ley | 100% | 29/11/2021 | 31/12/2021 | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |
| Realizar la revisión por la alta dirección y sus colaboradores de manera periódica de la gestión del INDEC. | Creación de indicadores por procesos que generen visibilización de la gestión | Nº indicadores creados | 100% | 29/11/2021 | 30/06/2022 | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |
| Ajustar el manual de funciones de la entidad de acuerdo con el decreto 815 de 2018. | Adopción del decreto, Acuerdo 001 del 5 de noviembre de 2021. Por medio del cual se actualizan la escala salarial de la planta de cargos, se modifican unos empleos existentes y se crean unos empleos en el Instituto de deportes y recreación de Caldas | Implementación del Acuerdo 001 de 2021 | 100% | 29/11/2021 | 15/12/2021 | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |
| Desarrollar jornadas de capacitación o divulgación a sus servidores y contratistas sobre la política de servicio al ciudadano. | Cumplir a cabalidad el plan anual de capacitación | Implementación del Acuerdo 001 de 2021 | 100% | 29/11/2021 | 15/01/2022 | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |



| | | | | | | | |
|---|--|--|------|------------|------------|---|---|
| Impulsar la participación del talento humano para la identificación de necesidades y soluciones para mejorar diferentes aspectos de la gestión institucional de la entidad. | Incluir a todo personal del INDEC de todas las escalas jerárquicas para ayudar a la gestión del mismo instituto | Implementación del Acuerdo 001 de 2021 | 100% | 29/11/2021 | 30/12/2022 | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |
| Diseñar y ejecutar actividades en entornos que permitan enseñar-aprender desde varios enfoques. | Cumplir a cabalidad el plan anual de capacitación | Implementación del Acuerdo 001 de 2021 | 100% | 29/11/2021 | 30/12/2022 | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |
| Definir indicadores para medir la eficiencia y eficacia del Sistema de gestión de seguridad y privacidad de la información de la entidad, aprobarlos mediante el comité de gestión y desempeño institucional, implementarlos y actualizarlos mediante un proceso de mejora continua | Implementar indicadores por procesos y procedimientos que generen visibilización de la gestión y desempeño institucional | N° de indicadores creados para tal fin | 100% | 29/11/2021 | 30/12/2022 | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |
| Contar con un responsable para la medición de los indicadores para hacer seguimiento y evaluación de la gestión de la entidad. | Contar con el personal idóneo y capacitado para llevar a cabo el cargo que solvente esta no conformidad | # de PQRS recibidas/ Numero de PQRS contestadas en los tiempos establecidos | 100 | 29/11/2021 | 30/04/2021 | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |
| Generar alertas oportunas al equipo directivo para la toma de decisiones por parte del área o responsable de consolidar analizar los resultados de la gestión de la entidad. | Hacer informe de seguimiento de todos los procesos y procedimientos | N° de días /30 días | 100% | 29/11/2021 | 30/12/2023 | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |
| Incluir la forma en que se dará tratamiento a los riesgos (evitar, compartir, reducir y aceptar) dentro de la política de administración de riesgos establecidos por la alta dirección. | Definir una estrategia para fomentar la divulgación e implementación de la política de administración del riesgo | Estrategia para fomentar la divulgación e implementación de la política de administración del riesgo definida. | 100% | 29/11/2021 | 30/12/2023 | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |
| Determinar que políticas, programas y proyectos pueden ser concertados vía digital y promover la activa participación ciudadana. | A través del comité institucional de coordinación crear las políticas, programas y proyectos para la participación ciudadana | Identificar las políticas, programas y proyectos para conectarlos vía | 100% | 29/11/2021 | 30/12/2023 | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |



| | | digital al servicio al ciudadano | | | | implementación de la mejora | |
|--|---|---|------|------------|------------|---|---|
| Diseñar los indicadores para medir el tiempo de espera en la medición y seguimiento del desempeño en el marco de la política de servicio al ciudadano de la entidad. | Definir estrategias de atención y servicio al ciudadano | Establecer mecanismos a través de los grupos de valor para el servicio al ciudadano | 100% | 29/11/2021 | 30/12/2023 | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |
| Estimar con una periodicidad los indicadores para hacer seguimiento y evaluación de gestión de la entidad | Crear un cronograma de periodicidad para dar seguimiento y evaluación de la gestión del INDEC | Establecer cronograma de indicadores para el seguimiento y evaluación de la gestión institucional | 100% | 29/11/2021 | 30/12/2023 | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |
| Establecer en la planta de personal de la entidad, los empleos suficientes para cumplir con los planes y proyectos. | Adopción del decreto, Acuerdo 001 del 5 de noviembre de 2021. Por medio del cual se actualizan la escala salarial de la planta de cargos, se modifican unos empleos existentes y se crean unos empleos en el Instituto de deportes y recreación de Caldas | Numero de decreto o acuerdo para tal fin | 100% | 29/11/2021 | 05/12/2021 | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |
| Realizar capacitación y sensibilización en el tema de conservación documental relacionada con los soportes físicos que maneja la entidad. | Capacitación a los responsables sobre la mitología adoptada y aplicable al proceso | Número de personas contratadas para el proceso de metodología | 100% | 29/11/2021 | 30/12/2023 | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |
| Incluir en el presupuesto de la entidad recursos para el desarrollo de los instrumentos archivísticos para la adecuada gestión documental. | plan de adquisición | Numero de plan de adquisidor creado y aprobado | 100% | 29/11/2021 | 30/12/2023 | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |
| Documentar cada uno de los procedimientos a cargo de cada proceso, que contribuya a la solidez del SGI | Contratar personal de calidad | N° de personas contratadas para procesos de calidad | 100% | 01/02/2022 | 30/12/2023 | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |
| Mejorar el trabajo en equipo | Incorporar actividades para las personas del INDEC para la apropiación de sus actividades y fortalecer el trabajo en equipo a través de capacitaciones | Numero de metas cumplidas en los cronogramas de actividades/ número de actividades programada para el mes | 100% | 01/02/2022 | 30/12/2023 | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |
| Establecer una periodicidad para el seguimiento al manejo de riesgos dentro | Crear cronograma de actividades | Numero de metas cumplidas en los | 100% | 29/11/2021 | 30/12/2023 | pendiente - por la fecha de seguimiento | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o |



| de la política de administración de riesgos establecida por la alta dirección y el comité institucional. | | cronogramas de actividades/ número de actividades programada para el mes | | | | y/o fecha implementación de la mejora | fecha implementación de la mejora |
|--|--|--|------|------------|------------|---|---|
| Divulgar oportunamente la actualización del mapa de riesgos de la entidad | Revisar y actualizar a matriz de riesgo que este dentro de la política de administración de riesgo de la entidad | Matriz de riesgo establecida de acuerdo a las políticas de administración de riesgos | 100% | 29/11/2021 | 31/12/2023 | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |
| Identificar factores sociales que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. | Realización de diagnostico | Numero de factores externos e internos | 20 | 29/11/2021 | 31/12/2023 | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |



| AUDITORÍA EXPRES AL PROCESO DE BIENES | | | | | | | |
|--|---|---|------|---|-----------------------|---|----------|
| LIDER DEL PROCESO AUDITADO | | | | SECRETARÍA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS | | | |
| RIESGO IDENTIFICADO | ACCIÓN CORRECTIVA | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD | META | FECHA DE INICIO | FECHA DE FINALIZACIÓN | OBSERVACIONES Y EVIDENCIAS | % AVANCE |
| Migración información al software Saimyr. No se ha migrado la información del avalúo realizado en 2016 al software saimyr. Indicador: migración de datos a la plataforma Saimyr :0% | Subir los inventarios físicos al software saimyr ya que a fecha por las grandes diferencias entre el software y o físico es complejo hacer ajustes. | Migración masiva por dependencias de los inventarios físicos a través de una plantilla de saimyr, la cual será diligenciada a partir de la toma física de los inventarios físicos que se encuentren en cada dependencia y con verificación de la información según el último avalúo | 100% | 13/04/2021 | 30/10/2022 | Se realizaron reuniones dentro del comité de bajas y aparte, con SAYMIR. Se generan compromisos por parte de todos los implicados | 50% |



| | | | | | | | |
|---|--|---|-------------|-------------------|-------------------|---|------------|
| <p>Inventario Físico Indicador de toma física :16%</p> | <p>Realizar toma física de los inventarios del Municipio. Generar un cronograma de inventarios cíclicos o periódicos para garantizar la exactitud de los inventarios en el tiempo.</p> | <p>Realizar toma física de inventarios en todas las dependencias de la administración, instituciones educativas y espacios en donde se encuentren inventarios del Municipio. Generar un cronograma para la toma física de inventarios</p> | <p>100%</p> | <p>13/04/2021</p> | <p>Permanente</p> | <p>Se adjunta documentos donde se evidencia avance de toma física de inventarios. Se realizan reuniones dentro del comité de bajas de la Alcaldía Municipal.</p> | <p>72%</p> |
| <p>Baja de Bienes Indicador Avalúo Actualizado: 0% Indicador Bajas en Saimyr: 0%</p> | <p>Realizar el debido proceso para dar de baja a los vehículos que se encuentran en condiciones de no funcionamiento por daños mecánicos y deterioro</p> | <p>Definir e implementar el debido proceso para dar de baja y realizar la enajenación del parque automotor que se encuentra pendiente</p> | <p>100%</p> | <p>01/11/2021</p> | <p>30/11/2022</p> | <p>Contrato CI 241 de 2020 con el contratista Renting de Antioquia S.A.S. Se realiza diagnóstico de parque automotor. Se adjunta "Plan de trabajo baja parque automotor 2021" y "lista de vehículos para baja"</p> | <p>67%</p> |



| | | | | | | | |
|--|---|--|------|------------|------------|--|-----|
| Almacén Indicador registro en Saimyr: 15% | Actualización del sistema vigencia 2020 | Generar codificación en el catálogo de Saimyr para los bienes de consumo y bienes devolutivos contratados. Realizar las transacciones de facturas, cuentas de cobro, y donaciones de la vigencia 2020 y movimientos de salida a los bienes de consumo de la vigencia 2020 | 100% | 19/10/2021 | 30/03/2022 | Listado de bienes en comodato. Listado de bienes en arrendamiento. | 58% |
| Manuales y formatos Indicador Actualización de procedimientos y formatos: 50% Indicador Manual de Inventarios: 0% | Definir y publicar en el SIG los manuales, procedimientos y formatos del proceso de bienes. | Revisar los procedimientos y formatos existentes de cada uno de los procesos para determinar si aplican o se actualizan de acuerdo a lo existente | 100% | 01/01/2022 | 30/06/2022 | FORMATO F-CC-23 FORMATO F-CC-121 En proceso de desarrollo el procedimiento "Administración del parque automotor" | 25% |



| PAE, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL, ACCIONES COMUNALES | | | | | | |
|--|---|--|-----------------|-----------------------|---|----------------|
| LIDER DEL PROCESO AUDITADO | | SECRETARÍA DE DESARROLLO | | | | |
| DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO | ACCIÓN CORRECTIVA | META | FECHA DE INICIO | FECHA DE FINALIZACIÓN | OBSERVACIONES | % CUMPLIMIENTO |
| Implementar el proceso de Inspección, vigilancia y Control y hacer caracterización de cada procedimiento | <p>Se realizara con acompañamiento de la Secretaría de Planeación a creación del procedimiento correspondiente a la función de Inspección, Vigilancia y Control a las juntas de Acción Comunal teniendo en cuenta as siguientes actividades.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Constitución de Junta de Acción Comunal. -Aprobación de estatus y reforma de estatutos. -Reconocimiento de personería Jurídica. -Reconocimiento de cargos dignatarios (Auto de Reconocimiento) Registro de libros reglamentarios de las Juntas de Acción Comunal -Registro de visita de Inspección Vigilancia y control de las Juntas de Acción Comunal. -Informe de Visita de Inspección Vigilancia y control a las Juntas de Acción Comunal. -Asignación diligencia de Inspección Vigilancia y Control (Esta actividad se realiza con el fin de verificar el cumplimiento de requerimientos legales, administrativos y contables) -Informe de diligencia de Inspección Vigilancia y Control -Resolución de suspensión de Personería Jurídica -Cancelación de Personería Jurídica. -Disolución y Liquidación de Junta de Acción Comunal. -Reconocimiento de cargos dignatarios (Auto reconocimiento). -Registro de libros | 100% | 01/01/2022 | 30/06/2022 | Se adjunta formato "listado asistencia asamblea". Aún en proceso de implementación. | 50% |
| Establecer formato en el sistema integrado de gestión para la constitución de acciones comunales | Se creará la guía con el paso a paso para la constitución de un Junta de Acción Comunal. La guía indicará las condiciones normativas correspondientes y contará con los formatos necesarios | Creación guía y sus respectivos formatos | 01/01/2022 | 30/05/2022 | Se adjunta guía "conformación nueva personería jurídica", falta aprobación por parte de la Secretaría de Planeación en el SIG | 50% |



| | | | | | | |
|--|--|---|-------------------|-------------------|---|-------------|
| <p>El programa PAE actualmente está adscrito a la Secretaría de Desarrollo Económico pero con la reestructuración Administrativa, pasará a pertenecer a la Secretaría de Educación</p> | <p>En relación con lo manifestado sobre el mapa de riesgos, le informo que este se realiza por proceso; en este caso PAE pertenece a proceso denominado GESTIÓN SOCIAL.</p> <p>El mapa de riesgos está publicado en la página web del municipio y se le hace seguimiento de manera cuatrimestral y posteriormente se les envía a ustedes el informe correspondiente.</p> <p>No obstante atendiendo su solicitud, se llevará a cabo la identificación de nuevos riesgos que estén directamente asociados y que impacten al programa PAE con el acompañamiento de la Secretaría de Planeación.</p> | <p>identificación de nuevos riesgos concernientes al programa PAE</p> | <p>01/01/2022</p> | <p>28/02/2022</p> | <p>Se traslada este hallazgo a la Secretaría de Educación</p> | <p>100%</p> |
|--|--|---|-------------------|-------------------|---|-------------|

| AUDITORÍA ESPECIAL CASA DE LA CULTURA | | | | | | | |
|--|---|--|------------------------------|-----------------------|-------------------|--|--|
| LIDER DEL PROCESO AUDITADO | | | CASA MUNICIPAL DE LA CULTURA | | | | |
| DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO | ACCIÓN CORRECTIVA | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD | META | FECHA DE INICIO METAS | FECHA FIN METAS | OBSERVACIONES Y EVIDENCIAS | % DE AVANCE |
| <p>Se recomienda tener un líder responsable para hacer seguimiento, presentación periódica del Plan de Acción de la Casa Municipal de la Cultura Caldas-Antioquia</p> | <p>Realizar seguimientos periódicos de los indicadores y del Plan de acción de la Casa Municipal de la Cultura Caldas-Antioquia</p> | <p>Seguimientos periódicos de los indicadores y plan de acción</p> | <p>1</p> | <p>28/02/2022</p> | <p>30/12/2022</p> | <p>pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora</p> | <p>pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora</p> |



| | | | | | | | |
|--|--|--|------|------------|------------|---|---|
| Se recomienda solicitar asesoría a la Administración (Secretaría de Planeación) en el manejo de los planes de acción y realizar seguimiento, control y monitoreo a los planes de acción y planeación estratégica. | Solicitar acompañamiento desde la Secretaría de Planeación para la elaboración, seguimiento, control y monitoreo de los planes de la Entidad. | Capacitación a los líderes de proceso para planes de acción y planeación estratégica. | 1 | 28/02/2022 | 30/12/2022 | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |
| Inversión en capacitación y personal idóneo para la implementación de forma coherente y suficiente lo comprendido en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) | Solicitar acompañamiento con planeación y Gestión Calidad de la Alcaldía de Caldas para el proceso de capacitación a todos los contratistas ya funcionarios que hacen parte de este ente | Capacitación a los líderes de proceso para planes de acción y planeación estratégica. | 100% | 28/02/2022 | 30/12/2022 | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |
| Se recomienda que el líder de proceso involucre en sus equipos de trabajo, en su identificación, análisis, valoración, seguimiento y evaluación del riesgo | Formar grupo de valor para la identificación, análisis, valoración, seguimiento y evaluación de los riesgos de la Entidad | Creación de grupos de valor para seguimiento y evaluación de los riesgos de la entidad | 1 | 28/02/2022 | 30/12/2022 | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |
| Dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 612 de 2018 " Por el cual se fijan directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al | Acto administrativo donde se adopta y se actualiza MIPG y Mapa de Riesgos de la Entidad | Cumplimiento del Decreto 612 de 2018 | 100% | 28/02/2022 | 30/06/2022 | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |



| | | | | | | | |
|---|--|--|---|------------|------------|---|---|
| Plan de Acción por parte de las entidades del Estado" | | | | | | | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |
| Se recomienda corregir las falencias desde el autodiagnóstico de El Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) para generar cultura de la mejora continua | Acto administrativo donde se adopta y se actualiza MIPG y Mapa de Riesgos de la Entidad | Creación de Resolución de MIPG/ Mapa de Riesgo | 1 | 01/02/2022 | 11/03/2022 | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |
| Se recomienda tener en cuenta los resultados de la gestión institucional para llevar a cabo mejoras en los procesos y procedimientos de la entidad. | Acto administrativo donde se adopta y se actualiza MIPG y Mapa de Riesgos de la Entidad | Creación de Resolución de MIPG/ Mapa de Riesgo | 1 | 01/04/2021 | 30/07/2022 | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |
| Se recomienda contar con un responsable para la medición de los indicadores utilizados para hacer seguimiento y evaluación de la gestión de la entidad. | Delegar responsable para la medición de los indicadores para el seguimiento y evaluación de la gestión de la entidad | Delegar un responsable para la medición de indicadores | 1 | 01/02/2022 | 30/06/2022 | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |



| | | | | | | | |
|---|---|---|---|------------|------------|---|---|
| Incluir la forma en que se le dará tratamiento a los riesgos (evitar, compartir, reducir y aceptar) dentro de la política de administración de riesgos establecida por la alta dirección | Acto administrativo donde se adopta y se actualiza MIPG y Mapa de Riesgos de la Entidad | Creación de Resolución de MIPG/ Mapa de Riesgo | 1 | 01/02/2022 | 30/03/2022 | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |
| Estimar con una periodicidad los indicadores para hacer seguimiento y evaluación de gestión de la entidad | Acto administrativo donde se adopta y se actualiza MIPG y Mapa de Riesgos de la Entidad | Creación de Resolución de MIPG/ Mapa de Riesgo | 1 | 01/04/2021 | 30/06/2022 | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |
| Establecer en la planta de personal de la entidad, los empleos suficientes para cumplir con los planes y proyectos | Reforma administrativa | Reforma implementada | 1 | 01/01/2022 | 30/12/2023 | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |
| Incluir presupuesto de la entidad recursos para el desarrollo de los instrumentos archivísticos para la adecuada gestión documental. | Contar con una persona idónea para la administración y gestión documental | Contar con una persona idónea para la administración y gestión documental | 1 | 01/01/2022 | 30/12/2023 | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |



| | | | | | | | |
|---|---|--|---|------------|------------|---|---|
| Divulgar oportunamente la actualización de los mapas de riesgos de la entidad | Acto administrativo donde se adopta y se actualiza MIPG y Mapa de Riesgos de la Entidad | Creación de Resolución de MIPG/ Mapa de Riesgo | 1 | 30/03/2022 | 11/03/2022 | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |
|---|---|--|---|------------|------------|---|---|

| INSPECCIÓN Y VIGILANCIA DE LA CALIDAD DE ALIMENTOS E INSPECCIÓN Y VIGILANCIA A OTROS ESTABLECIMIENTOS | | | | | | | |
|--|---|---|------|---------------------|-----------------------|--|----------------|
| LIDER DEL PROCESO AUDITADO | | | | SECRETARÍA DE SALUD | | | |
| DESCRIPCION DEL HALLAZGO | ACCIÓN CORRECTIVA | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD | META | FECHA DE INICIO | FECHA DE FINALIZACIÓN | OBSERVACIONES Y EVIDENCIAS | % CUMPLIMIENTO |
| El área de Saneamiento, específicamente en el proceso de Inspección y Vigilancia de la Calidad de los alimentos, cuenta con un formato de caracterización técnica con un código P-VC-09 publicado en la carpeta SIG. Aquí se indica todo el procedimiento que debe llevarse a cabo indicando que, el formato único de planeación anual con el código interno F-VC-79 debe diligenciarse de acuerdo con la información allí contenida, en cuanto a la programación y ejecución anual de actividades de salud ambiental, no obstante, los encargados del proceso, no lo están aplicando y decidieron crear un Excel diferente de la planeación anual, el cual no contiene todos los ítems del formato SIG, tampoco está registrado en la carpeta SIG y por ende no se encuentra mencionado en el procedimiento | Actualización e implementación de los formatos mencionados. | Realizar la actualización correspondiente al formato de procedimientos y la implementación del formato F-VC-79, con el fin de que las acciones realizadas coincidan con las escritas en el SIG. | 1 | 30/09/2021 | 30/12/2021 | Se adjunta formato F-VC-79 actualizado con fecha del 2-02-22 | 100% |



| | | | | | | | |
|--|--|--|---|------------|------------|---|---|
| de caracterización del mismo, lo anterior incumpliendo con la aplicación de los procedimientos establecidos en el Sistema Integrado de Gestión del ende territorial. | | | | | | | |
| Se pudo evidenciar la falta de infraestructura y organización del archivo de la Secretaría de Salud, para el caso específico de los documentos y actas de Saneamiento, dado que existen riesgos que pueden afectar su custodia, no cuentan con una correcta salvaguarda de los mismos, puesto que el lugar donde se encuentran ubicados, presentan variedad de los objetos e implementos de la Secretaría, o anterior incumpliendo con lo establecido en la ley 594 de 2000 (por medio de la cual se dicta la ley de General de Archivos y se dictan otras disposiciones) el acuerdo 07 de 1994. | Disponer de un espacio en el nuevo centro administrativo Municipal CAM con el fin de organizar el archivo del área de salud ambiental. | Disponer de un espacio en el nuevo centro Municipal CAM con el fin de organizar el archivo del área de salud ambiental. | 1 | 13/08/2021 | 30/08/2021 | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |
| La Secretaría de Salud no cuenta con un procedimiento sancionatorio que determine la responsabilidad por el presunto incumplimiento de la normatividad sanitaria, evidenciando falta de aplicabilidad de la ley 9 de 1979 artículo 57 y Decreto 2106 de 2019 en su artículo 98). | Determinar responsabilidades por el incumplimiento de la normatividad sanitaria y por consiguiente iniciando procesos sancionatorios. | Implementar Auto de inicio y formulación de cargos. Auto de Pruebas y Resolución correspondiente a la imposición de una sanción dentro de los procedimientos administrativos sancionatorios. | 1 | 10/08/2021 | 30/12/2021 | Se anexa resolución 818 de agosto de 2021 | 100% |



| | | | | | | | |
|--|---|---|----------|-------------------|-------------------|--|-------------|
| <p>Si bien existe en el Sistema Integrado de Gestión las actas de revisión sanitaria para vehículos que transporten alimentos, no se evidenció un proceso documentado para el mismo. Para el equipo auditor es importante que el ente territorial cuente con la caracterización de estos procesos. Ya que se constató que dicha actuación se hace conforme a la experiencia del técnico del área de Saneamiento. Dicha caracterización como mínimo debe tener los requisitos del vehículo y de transportador (original y fotocopia de la tarjeta propiedad de los vehículos, original y fotocopia de certificado médico de las personas que transportan los alimentos, incluidos conductor con la aptitud para manipular alimentos, original y fotocopia de certificación en manipulación de alimentos) estos documentos deben de quedar en el expediente de vehículo acompañado del acta de inspección.</p> | <p>Implementar proceso documentado de la Inspección, Vigilancia y Control a los vehículos transportadores de Alimentos y Cárnicos y/o derivados cárnicos.</p> | <p>Realizar procedimiento de la Inspección, vigilancia y Control que se realiza a los vehículos transportadores de alimentos y cárnicos y/o derivados cárnicos, junto con los documentos requeridos y los días para realizar dicha actividad.</p> | <p>1</p> | <p>30/09/2021</p> | <p>30/12/2021</p> | <p>Se adjunta proceso de actualización de procedimiento de Inspección y vigilancia y control</p> | <p>100%</p> |
| <p>Las inspecciones de los vehículos no tienen un lugar específico de verificación y no se evidencia registro de citas asignadas para atender dichas solicitudes. El personal de sanidad aduce que las solicitudes se hacen por medio de llamada telefónica y en muchos casos los transportadores buscan el personal de sanidad para llevarle vehículo al lugar donde se encuentra ubicado el funcionario y así efectuar la inspección correspondiente. La anterior situación demuestra informalidad y falta de control en</p> | <p>Implementar proceso documentado de la inspección, vigilancia y control a los vehículos transportadores de alimentos y cárnicos y/o derivados cárnicos</p> | <p>Realizar procedimiento de la inspección, vigilancia y control que se le realiza a los vehículos transportadores de alimentos y cárnicos y/o derivados cárnicos, junto con los documentos requeridos y los días para realizar dicha actividad</p> | <p>1</p> | <p>30/09/2021</p> | <p>30/12/2021</p> | <p>Se adjunta proceso de actualización de procedimiento de Inspección y vigilancia y control</p> | <p>100%</p> |



| | | | | | | | |
|--|---|---|---|------------|------------|--|------|
| la ejecución de este procedimiento | | | | | | | |
| El equipo auditor realiza una selección aleatoria física a las actas de inspección (código F-VC-06), encontrando un expediente del vehículo de placas ESP 751, el cual se emite concepto favorable para transporte de alimentos con las fotos del vehículo. En entrevista con el personal de sanidad, alegan que esto es una mala práctica y que esta unidad solo emite estos conceptos favorables solo si el vehículo es revisado físicamente por el técnico de la unidad. La anterior situación demuestra falta de control en la realización de este procedimiento | Implementar proceso documentado de la inspección, vigilancia y control a los vehículos transportadores de alimentos y cárnicos y/o derivados cárnicos | Realizar procedimiento de la inspección, vigilancia y control que se le realiza a los vehículos transportadores de alimentos y cárnicos y/o derivados cárnicos, junto con los documentos requeridos y los días para realizar dicha actividad. Adicionalmente realizar inspección de las actas realizadas de cada uno de los técnicos y coordinador con su respectiva evidencia de atención en el punto sugerido por la Secretaría de Salud para su inspección | 1 | 30/09/2021 | 30/12/2021 | Se adjunta la caracterización del trámite "Solicitud de Concepto Sanitario para Vehículos transportadores de alimentos, Cárnicos y/o derivados cárnicos" | 100% |
| El equipo auditor hace revisión de la base de datos (inspección de vehículos) remitida por la coordinadora de la unidad de saneamiento. De la revisión se pudo constatar que 196 registros se realizaron entre los días sábado, domingo y lunes festivo. Se indago sobre estos registros a los funcionarios del área de saneamiento y al secretario de salud sin obtener una respuesta satisfactoria sobre la prestación de este servicio en esos días. Lo anterior demuestra falta de control en la realización de ese procedimiento. | Implementar proceso documentado de la inspección, vigilancia y control a los vehículos transportadores de alimentos y cárnicos y/o derivados cárnicos | Realizar procedimiento de la inspección, vigilancia y control que se le realiza a los vehículos transportadores de alimentos y cárnicos y/o derivados cárnicos, junto con los documentos requeridos y los días para realizar dicha actividad. Adicionalmente realizar inspección de las actas realizadas de cada uno de los técnicos y coordinador con su respectiva evidencia de atención en el punto sugerido por la Secretaría de Salud para su inspección | 1 | 30/09/2021 | 30/12/2021 | Se adjunta la caracterización del trámite "Solicitud de Concepto Sanitario para Vehículos transportadores de alimentos, Cárnicos y/o derivados cárnicos" | 100% |



Alcaldía de
Caldas
Antioquia

Caldas, nuestro propósito

Alcaldía de Caldas Antioquia

NIT. 890.980.447-1

Carrera 51 No. 127 SUR 41

Conmutador. 378 8500

contactenos@caldasantioquia.gov.co

[@alcaldiadecaldas](#)



| | | | | | | | |
|---|---|---|---|------------|------------|---|---|
| No se encontraron actas del mes de julio y septiembre de 196 registros de inspecciones a vehículos. Lo anterior demuestra falta de control en la realización de ese procedimiento | Implementar, direccionar y salvaguardar la gestión documental de la inspección, vigilancia y control a los vehículos transportadores de alimentos y cárnicos y/o derivados cárnicos | realizar ajustes en el registro y posteriormente archivo en la gestión documental | 1 | 13/09/2021 | 30/12/2021 | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |
|---|---|---|---|------------|------------|---|---|



SEGUIMIENTO AUDITORIA REGULAR VIGENCIA 2020
CONTRALORIA GENERAL DE ANTIOQUIA

| SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA | | | | | | | | |
|-------------------------------|---|--|------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|--------------|--------------|---|
| N° HALLAZGO | DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO | ACCIÓN DE MEJORA | FUENTE DE VERIFICACIÓN | LUGAR DE VERIFICACIÓN | FECHA TERMINACIÓN DE LA ACTIVIDAD | CUMPLIMIENTO | EFFECTIVIDAD | OBSERVACIÓN |
| 19 | <p>Revisado el contrato No. 535 de 2020, suscrito con el Consorcio C & T Sur, cuyo objeto fue "Mejoramiento, modernización, mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura de seguridad y video vigilancia en materia tecnológica, electrónica; infraestructura física, equipamiento, espacio público, saneamiento básico y mobiliario urbano del Municipio de Caldas, incluye obras conexas y complementarias", por un valor de \$3.965.739.116, contrato terminado y sin liquidar, se encontró lo siguiente:</p> <p>Al revisar la propuesta económica presentada por el proponente Consorcio C & T Sur, con relación al Cálculo de la Administración y la Utilidad, se evidenció que el comité asesor y evaluador no hizo las respectivas correcciones al AU presentado por el contratista y que afecta el valor total del contrato, inobservando lo establecido en el Artículo 2.2.1.1.2.2.3. Del Decreto 1082 de 2015.</p> | <p>Realizar el requerimiento mediante oficio al Consorcio C&T Sur, solicitando la devolución por inexactitud en estimación de valores tributarios por valor de \$11'897.217,00, en el oficio será informado el valor y que éste es descontado de la última factura presentada por ellos en la respectiva cuenta de cobro</p> | 19/05/2021 | Secretaria de Infraestructura | 31/08/2021 | 2 | 2 | <p>La secretaria mediante oficio con radicado de archivo municipal N° 20212004542 de mayo 19 de 2021 La secretaria de infraestructura envía evidencia con radicado N.2021003081 y anexo informe final que permite cerrar las acciones</p> |
| 20 | <p>Revisado el contrato de interventoría No. 543 de 2020, suscrito con Construtécnicas y diseños S.A.S., cuyo objeto fue "Interventoría técnica, administrativa, financiera y ambiental al contrato de obra resultado de la licitación pública 003 de 2020 del Municipio io de Caldas (Antioquia)", por un valor de \$294.163.006, contrato terminado y sin liquidar, se encontró lo siguiente:</p> <p>Al revisar la propuesta económica presentada por el proponente Construtécnicas y diseños S.A.S, con relación al Cálculo del Factor Multiplicador, se evidenció que el comité asesor y evaluador no hizo las respectivas correcciones al Factor Multiplicador presentado por el interventor, lo que afecta el valor total del contrato, inobservando lo establecido en el Artículo 2.2.1.1.2.2.3. del Decreto 1082 de 2015.</p> | <p>Realizar el requerimiento mediante oficio al Construtécnicas & Diseños S.A.S - C&D, solicitando la devolución por inexactitud en estimación de valores tributarios por valor de \$ 10'286.948,00, en el oficio será informado el valor y que éste es descontado de la última factura presentada por ellos en la respectiva cuenta de cobro</p> | 19/05/2021 | Secretaria de Infraestructura | 31/08/2021 | 2 | 2 | <p>La secretaria mediante oficio con radicado de archivo municipal N° 20212004544 de mayo 19 de 2021 La secretaria de infraestructura envía evidencia con radicado N.2021003081 y anexo informe final que permite cerrar las acciones</p> |



| SECRETARÍA DE HACIENDA | | | | | | | | |
|------------------------|--|--|------------------------|------------------------|-----------------------------------|--------------|--------------|---|
| N° HALLAZGO | DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO | ACCIÓN DE MEJORA | FUENTE DE VERIFICACIÓN | LUGAR DE VERIFICACIÓN | FECHA TERMINACIÓN DE LA ACTIVIDAD | CUMPLIMIENTO | EFFECTIVIDAD | OBSERVACIÓN |
| 1 | Verificado el certificado expedido por el Banco de Bogotá, mediante el cual relaciona cuentas bancarias de las cuales el Municipio de Caldas es cuenta habiente, reportan la cuenta número 497084087 con saldo a diciembre 31 por valor de \$32.627.088, se observó que no se encuentra registrada ni en boletín de tesorería, ni en contabilidad. Expedidas por la Contaduría General de la Nación; Capítulo II Efectivo y Equivalentes de efectivo del Manual de Políticas Contables del Municipio adoptadas mediante Decreto 000151 del 03/10/2019. Lo anterior, genera una incorrección cuyo efecto es una subestimación de los activos por valor de \$32.627.088. | Registrar a partir del mes de enero de la presente anualidad en el boletín de tesorería y en la cuenta contable, la totalidad de los recursos. | 31/01/2021 | Secretaría de Hacienda | 31/01/2021 | 2 | 2 | El saldo referido a diciembre 31 de 2020, no se había identificado su origen. Se corrigió en el mes de enero (se incorporó al boletín y en presupuesto). Se anexa conciliación de enero de 2021. |
| 2 | Confrontado el saldo de la cuenta 1337 Transferencias por Cobrar de \$1.465.346.539, contra lo reportado en el Sistema General de Regalías Informe de Operaciones Recíprocas diciembre 2020, SICODIS, ficha SGP por entidad, última doceava 2020, CGN2015_002_Operaciones_Recíprocas_Convergencia, 01-10-2020 al 31-12-2020 del Ministerio de Salud y Protección Social y las del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, se pudo evidenciar que a diciembre 31 de 2020, la entidad no reconoció contablemente la última doceava en la subcuenta 13370302 Régimen Subsidiado por \$498.548.304. Lo anterior, genera una incorrección, subestima los activos por valor de \$498.548.304. En consecuencia, la entidad inobservó los numerales 4.1.1. Y 4.1.2. Del Marco Conceptual, Resolución 533 de 2015 y sus modificatorias, relacionados con las características fundamentales de relevancia y representación fiel; así mismo, el numeral 5 Reconocimiento, del Capítulo VI Cuentas por Cobrar, del Decreto 000151 del 3/10/2019, por medio del cual se adopta el Manual de Políticas Contables del Municipio. Además, se está desacatando lo establecido en los numerales 3.2.3.1, 3.2.14 y 3.2.16 de la Resolución 193 de 2016 y los numerales 1.2.1., 1.2.2 y 1.2.4 del Instructivo 001 del 4/12/2020, normas de la Contaduría General de la Nación. | Causar todas la última doceava del año 2021 referente a los S.G.P, incluyendo el reconocimiento contable de la última doceava de la cuenta 13370302 S.G.P Régimen Subsidiado. | 31/12/2021 | Secretaría de Hacienda | 31/12/2021 | 2 | 2 | A diciembre 31 de 2021, se procederá a causar todas la última doceava del año 2021 referente a los S.G.P, incluyendo el reconocimiento contable de la última doceava de la cuenta 13370302 S.G.P Régimen Subsidiado 2021. Se anexa a Diciembre 31 de 2021 causación de la cuenta 13370302 |
| 6 | Al comparar el saldo de la subcuenta 58049001 Interés de operaciones de crédito internas a largo plazo, por \$1.219.405.954, contra lo reportado en el CGR presupuestal, ejecución gastos 01-10-2020 al 31-12-2020, código 2.4.02.02 intereses, de \$1.955.169.501, se encontró una diferencia de \$735.985.023. Lo anterior, genera una incorrección cuyo efecto es una subestimación en los gastos por valor de \$735.763.547; Es deber de la entidad, adelantar las gestiones administrativas para depurar las cifras de manera que se cumplan las características fundamentales de relevancia y representación fiel, de conformidad con los numerales 4.1.1. Y 4.1.2. Del Marco Conceptual, Resolución 533 de 2015 y sus modificatorias. Además, esta situación inobserva los numerales 3.2.14 y 3.2.16 de la Resolución 193 de 2016 y numeral 1.2.1., 1.2.2. Y 1.2.4. Del Instructivo 001 del 4/12/2020, normas todas de la Contaduría General de la Nación. Igualmente, la condición | Reclasificar las cuentas contables de cartera, para que dentro del proceso contable se dé cumplimiento al Catálogo General de Cuentas (CGC Versión 2015.09), en los numerales 2.1. Activos, 2.2. Pasivos y 2.5. Gastos, de la Resolución 533 de 2015 y sus modificatorias. | 31/12/2021 | Secretaría de Hacienda | 31/12/2021 | 2 | 2 | A partir del mes de mayo de 2021, se harán los correspondientes ajustes a las cuentas contables. Cargando los debidos valores de amortización de capital e interés tanto en las cuentas presupuestales como contables. Quedando a diciembre 31 de 2021 debidamente ajustado, de manera que se cumplan las características fundamentales de relevancia y representación fiel, de conformidad con los |



| | | | | | | | | |
|---|--|--|------------|------------------------|------------|---|---|--|
| | evidenciada se dio por deficiencias en los controles establecidos al cumplimiento de las normas contables e inobservancia a la característica fundamental representación fiel. | | | | | | | numeral 4.1.1. Y 4.1.2 Resolución 533 de 2015. Se anexa a Diciembre 31 de 2021 ajustes de la cuenta 2314. |
| 7 | Al revisar la correcta aplicación del catálogo general de cuentas aplicable a la entidad en el proceso contable durante la vigencia 2020, se estableció lo siguiente: 1-Dentro del proceso contable no se reconoció la cuenta 1385 Cuentas por Cobrar de Difícil Recaudo, a pesar de contar con una cartera que por su antigüedad y morosidad han debido ser reclasificadas desde la cuenta principal.2-No se reconoció dentro de la cuenta 1710 Bienes de Uso Público en Servicio, la subcuenta 171014 Terrenos, donde se registra por separado el valor de los terrenos sobre los que se construyen los bienes de uso público.3- No se reconoció la cuenta 2314 Financiamiento Interno de Largo Plazo. Desde el 2018, la deuda Publica se viene reconociendo en el Estado de Situación Financiera en la cuenta 2313 Financiamiento Interno de Corto Plazo a pesar de ser de largo plazo como se evidencia que dentro del estado de situación financiera se clasifica como no corriente dentro de los pasivos; los intereses por la misma se reconocen en la subcuenta 58049001 Interés de operaciones crédito internas a largo plazo; en la nota a los estados financieros número 20 Préstamos por Pagar, se dice que el municipio de Caldas no tiene financiamiento interno a corto plazo; y en el FUT_DEUDA_PUBLICA CREDITOS 01-01-2020 al 31-12-2020, se reportan obligaciones hasta el año 2029. La condición evidenciada se dio por deficiencias en los controles establecidos para que dentro del proceso contable se diera cumplimiento al Catálogo General de Cuentas (CGC Versión 2015.09), en los numerales 2.1. Activos, 2.2. Pasivos y 2.5. Gastos, de la Resolución 533 de 2015 y sus modificatorias. Igualmente, se está descatando lo establecido en los Capítulos VI Cuentas por Cobrar, VIII Bienes de Uso público y XII Préstamos por Pagar, del Decreto 000151 del 3/10/2019, por medio del cual se adopta el Manual de Políticas Contables de la entidad | Reclasificar durante la presente anualidad, las cuentas contables de cartera, para que dentro del proceso contable se dé cumplimiento al Catálogo General de Cuentas (CGC Versión 2015.09), en los numerales 2.1. Activos, 2.2. Pasivos y 2.5. Gastos, de la Resolución 533 de 2015 y sus modificatorias. | 31/12/2021 | Secretaría de Hacienda | 31/12/2021 | 1 | 1 | A partir del mes de mayo de 2021, se harán las correspondientes reclasificación de cuentas contables de cartera, para que dentro del proceso contable se dé cumplimiento al Catálogo General de Cuentas (CGC Versión 2015.09), en los numerales 2.1. Activos, 2.2. Pasivos y 2.5. Gastos, de la Resolución 533 de 2015 y sus modificatorias Se anexa a Diciembre 31 de 2021 causación de la cuenta 1385 |
| 8 | Al verificar que la totalidad de las modificaciones presupuestales por adiciones reportadas en el CGR_PRESUPUESTAL 01-10-2020 al 31-12-2020, Programación y Ejecución Presupuestal de Ingresos y Gastos, y en la Ejecución Presupuestal de Ingresos y Gastos al 31/12/2020, por \$28.140.679.668, frente a los actos administrativos que soportan las modificaciones por este concepto al presupuesto aportados por la entidad (Decretos), no se estableció la existencia del certificado emitido por el contador de la entidad donde se indique de manera clara y precisa la fuente del recurso que sirvió de base para la adición en cada uno de ellos. Situación que no es consistente con lo dispuesto en el Acuerdo 006 del 28/06/2011, Estatuto Orgánico del Presupuesto del Municipio, artículo 97 numeral 4 y Decreto 111 de 1996, artículo 82. Por otro lado, el Artículo 97, numeral 4 del Acuerdo 006 del 28/06/2011, Estatuto Orgánico del Presupuesto del Municipio dice: "La disponibilidad de los ingresos para adiciones al presupuesto será certificada por el Jefe de presupuesto respectivo o por quien haga sus veces...", este hecho va en contravía a lo establecido en el artículo 82 del Decreto 111 de | Garantizar que durante las vigencias, cada movimiento presupuestal, llevará la respectiva certificación de Contador o Jefe de presupuesto dando cumplimiento a lo dispuesto en el Acuerdo 006 del 28/06/2011, Estatuto Orgánico del Presupuesto del Municipio, artículo 97 numeral 4 y Decreto 111 de 1996, artículo 82. | 01/06/2021 | Secretaría de Hacienda | 31/12/2021 | 2 | 2 | Durante el año 2021, cada movimiento presupuestal, llevará la respectiva certificación de Contador o Jefe de presupuesto dando cumplimiento a lo dispuesto en el Acuerdo 006 del 28/06/2011, Estatuto Orgánico del Presupuesto del Municipio, artículo 97 numeral 4 y Decreto 111 de 1996, artículo 82. Se anexa certificaciones de Decretos 2021 |



| | | | | | | | | |
|---|--|--|------------|------------------------|------------|---|---|---|
| | 1996, Estatuto Orgánico del Presupuesto, que establece lo siguiente. "La disponibilidad de los ingresos de la Nación para abrir los créditos adicionales al presupuesto será certificada por el Contador General." | | | | | | | |
| 9 | <p>Cotejadas las reducciones presupuestales efectuados por la entidad durante la vigencia 2020 y reportadas en el CGR_PRESUPUESTAL 01-10-2020 al 31-12-2020, Programación y Ejecución Presupuestal de Ingresos y Gastos, y la Ejecución Presupuestal de Ingresos y Gastos al 31/12/2020 por \$4.206.780.752, frente a los actos administrativos que soportan las modificaciones por este concepto al presupuesto aportados por la entidad, no fue posible obtener los documentos donde se sustenta de manera clara y precisa del hecho que la generó y facilite su verificación. Situación que no es consistente con lo dispuesto en el Acuerdo 006 del 28/06/2011, Estatuto Orgánico del Presupuesto del Municipio, artículo 93, numerales:</p> <p>1. Que los funcionarios encargados del seguimiento al recaudo de las rentas, estime que los recaudos del año puedan ser inferiores al total de los gastos y obligaciones contraídas con cargo a los recursos; 2. Que no fueran aprobados los nuevos recursos por el concejo o que los aprobados fueron insuficientes para atender los gastos a que se refiere el artículo 347 de la Constitución Política; 3. Que no se perfeccionen los recursos de crédito autorizados; y 4. El monto del órgano correspondiente supere el límite de gastos establecidos en la ley 617 de 2000.</p> <p>Es deber de la entidad velar porque todas las operaciones presupuestales cuenten con el respectivo soporte idóneo que las respalde, de manera que la información registrada sea susceptible de verificación y comprobación, además de razonable.</p> <p>En cuanto a la tipificación inicial de presunta incidencia Administrativa Disciplinaria, el auditor responsable de la Hallazgo considera modificarla a presunta incidencia Administrativa, por cuanto la incorrección fue soportada en la diferencia cuantitativa, quedando pendiente la sustentación del hecho</p> | <p>Expedir certificación de Contador o Jefe de presupuesto por cada movimiento presupuestal, en cumplimiento a lo dispuesto en el Acuerdo 006 del 28/06/2011, Estatuto Orgánico del Presupuesto del Municipio, artículo 97 numeral 4 y Decreto 111 de 1996, artículo 82.</p> | 01/06/2021 | Secretaría de Hacienda | 31/12/2021 | 2 | 2 | <p>Durante el año 2021, cada movimiento presupuestal, llevará la respectiva certificación de Contador o Jefe de presupuesto dando cumplimiento a lo dispuesto en el Acuerdo 006 del 28/06/2011, Estatuto Orgánico del Presupuesto del Municipio, artículo 97 numeral 4 y Decreto 111 de 1996, artículo 82.</p> <p>Se anexa certificaciones de Decretos 2021</p> |



| | | | | | | | | |
|----|---|---|------------|------------------------|------------|---|---|---|
| 10 | <p>Confrontados los traslados presupuestales efectuados por la entidad durante la vigencia 2020 y reportados en el CGR_ PRESUPUESTAL 01-10-2020 al 31-12-2020, Programación y Ejecución Presupuestal de Ingresos y Gastos, y la Ejecución Presupuestal de Ingresos y Gastos al 31/12/2020 por \$7.050.042.400, contra los actos administrativos que autorizaron las modificaciones al presupuesto por este concepto aportados por la entidad, no se obtuvo el certificado emitido por el jefe de presupuesto de la entidad donde se señale la disponibilidad de las apropiaciones para efectuar los traslados presupuestales. Situación que no es consistente con lo dispuesto en el Acuerdo 006 del 28/06/2011, Estatuto Orgánico del Presupuesto del Municipio, artículo 97 numeral 5 y Decreto 111 de 1996, artículo 82.</p> <p>Es deber de la entidad velar porque todas las operaciones presupuestales cuenten con el respectivo soporte idóneo que las respalde, de manera que la información registrada sea susceptible de verificación y comprobación, además de razonable. Por lo tanto, la condición evidenciada y descrita en los párrafos anteriores, pudo originarse por deficiencias de control en el área administrativa correspondiente."</p> | <p>Expedir certificación de Contador o Jefe de presupuesto por cada movimiento presupuestal, en cumplimiento a lo dispuesto en el Acuerdo 006 del 28/06/2011, Estatuto Orgánico del Presupuesto del Municipio, artículo 97 numeral 4 y Decreto 111 de 1996, artículo 82.</p> | 01/06/2021 | Secretaría de Hacienda | 31/12/2021 | 2 | 2 | <p>Durante el año 2021, cada movimiento presupuestal, llevará la respectiva certificación de Contador o Jefe de presupuesto dando cumplimiento a lo dispuesto en el Acuerdo 006 del 28/06/2011, Estatuto Orgánico del Presupuesto del Municipio, artículo 97 numeral 4 y Decreto 111 de 1996, artículo 82.</p> <p>Se anexa certificaciones de Decretos 2021</p> |
| 11 | <p>La entidad reportó en el CGR_ PRESUPUESTAL 01-10-2020 al 31-12-2020, Ejecución de Gastos código 2.4.02.01 Amortizaciones por \$1.907.756.386, al compararlo frente al saldo amortizado en la vigencia 2020, según variación 2020 – 2019 enunciada en la Nota 20 Prestamos por Pagar a los Estados Financieros al 31/12/2020 de la cuenta contable 2313 Financiamiento Interno de Corto Plazo de \$2.021.411.961, se estableció una diferencia de \$113.655.575. Lo anterior ocasiona una incorrección, cuyo efecto es una subestimación en la ejecución presupuestal.</p> <p>La situación evidenciada no garantiza la exactitud y coherencia del saldo reportado por el responsable de la rendición y no es consistente con lo dispuesto en el Parágrafo del artículo 3 de la Resolución Reglamentaria No 032 del 19/07/2019, modificada por la Resolución 0035 del 30 de abril de 2020 de la Contraloría General de la República.</p> | <p>Reclasificar las cuentas contables de amortización de capital e interés en la deuda pública, para que dentro del proceso contable se dé cumplimiento al catálogo general de cuentas (CGC versión 2015.09), para así garantizar la exactitud y coherencia del saldo reportado por el responsable de la rendición y lo dispuesto en el parágrafo del Artículo 3 de la Resolución reglamentaria Número 032 del 19 de julio de 2019, Modificada por la Resolución 0035 del 30 de abril del 2020 de la Contraloría General de la República.</p> | 01/06/2021 | Secretaría de Hacienda | 31/12/2021 | 2 | 2 | <p>A partir del mes de mayo de 2021, se harán los correspondientes ajustes a las cuentas contables. Cargando los debidos valores tanto de amortización de capital e interés tanto en las cuentas presupuestales como contables. Quedando a diciembre 31 de 2021 debidamente ajustado.</p> <p>Se anexa a Diciembre 31 de 2021 ajustes de la cuenta 2314.</p> |
| 12 | <p>La entidad reportó en el CGR_ PRESUPUESTAL 01-10-2020 al 31-12-2020, Ejecución de Gastos código 2.4.02.02 Intereses por \$1.955.169.501, al cotejarlo frente al saldo revelado en el libro mayor al 31/12/2020 para la subcuenta 58049001 Interés de operaciones crédito internas a largo plazo de \$1.219.184.478, se estableció una diferencia de \$735.763.547. Lo anterior ocasiona una incorrección, cuyo efecto es una sobrestimación en la ejecución presupuestal.</p> <p>La situación evidenciada no garantiza la exactitud y coherencia del saldo reportado por el responsable de la rendición y no es</p> | <p>Realizar los correspondientes ajustes a las cuentas contables. Cargando los debidos valores tanto de amortización de capital e interés tanto en las cuentas presupuestales como contables.</p> | 31/12/2021 | Secretaría de Hacienda | 31/12/2021 | 2 | 2 | <p>A partir del mes de mayo de 2021, se harán los correspondientes ajustes a las cuentas contables. Cargando los debidos valores tanto de amortización de capital e interés tanto en las cuentas presupuestales como contables.</p> |



| | | | | | | | | |
|----|--|--|------------|------------------------|------------|---|---|--|
| | consistente con lo dispuesto en el Parágrafo del artículo 3 de la Resolución Reglamentaria No 032 del 19/07/2019, modificada por la Resolución 0035 del 30 de abril de 2020 de la Contraloría General de la Republica. | | | | | | | Queda a diciembre 31 de 2021 debidamente ajustado la cuenta 58049001 |
| 13 | Al verificar la existencia de soportes que avalen las cifras reportadas por la entidad en el FUT_CIERRE_FISCAL_SITUACION_FISCAL, 01-01-2019 al 31-12-2019, no fue posible establecer los documentos que respaldan los cheques no cobrados por \$133.830. (Cifras en miles a pesar de ser en pesos). Lo anterior ocasiona una imposibilidad, cuyo efecto es una limitación, por cuanto el equipo auditor no pudo aplicar procedimientos para recoger la evidencia suficiente y adecuada. La situación evidenciada no garantiza la exactitud y completitud de los saldos reportados por los responsables de la rendición y no es consistente con lo dispuesto en el Parágrafo del artículo 3 de la Resolución Reglamentaria No 032 del 19/07/2019, modificada por la Resolución 0035 del 30 de abril de 2020 de la Contraloría General de la Republica. | Enviar en la presente anualidad el informe Futa-Cierre Fiscal en pesos. | 31/12/2021 | Secretaría de Hacienda | 31/12/2021 | 2 | 2 | El reporte del cierre fiscal anual hasta el año 2019, se estaba realizando en miles de pesos, a partir del año 2020 se envía el reporte en pesos. Se anexa en la presente anualidad FUT, cierre fiscal en pesos. |
| 14 | Al comprobar la existencia de soportes que avalen las cifra reportadas por la entidad en el FUT_CIERRE_FISCAL_SITUACION_FISCAL, 01-01-2020 al 31-12-2020, se presentaron diferencias por soportar en cuentas por pagar de la vigencia de \$551.575.334 y con respecto a las reservas presupuestales en el Decreto 001 del 04/01/2021 se constituyeron \$42.735.197 de más a la cifra reportada. Lo anterior ocasiona una imposibilidad en el saldo reportado en recursos de terceros, cuyo efecto es una limitación en la ejecución presupuestal, por cuanto el equipo auditor no pudo aplicar procedimientos para recoger la evidencia suficiente y adecuada. Igualmente, se presenta una incorrección, cuyo efecto es una sobrestimación en cuentas por pagar y reservas presupuestales. La situación evidenciada no garantiza la exactitud y completitud de los saldos reportados por los responsables de la rendición y no es consistente con lo dispuesto en el Parágrafo del artículo 3 de la Resolución Reglamentaria No 032 del 19/07/2019, modificada por la Resolución 0035 del 30 de abril de 2020 de la Contraloría General de la Republica | Verificar que el informe presupuestal, como la constitución de la reservas y cuentas por pagar están debidamente soportados. | 31/12/2021 | Secretaría de Hacienda | 31/12/2021 | 2 | 2 | Tanto el informe presupuestal, como la constitución de la reservas y cuentas por pagar están debidamente soportados. La inconsistencia se generó durante el envío de la información. Inmediatamente se hicieron las correcciones del caso. |
| 15 | Al Comparar la información relacionada con el servicio de la deuda reportada en el FUT_DEUDA_PUBLICA, 01-01-2020 al 31-12-2020; en FUT_SERVICIO_DEUDA SERVICIO_DEUDA 01-10-2020 al 31-12-2020; en el CGR_PRESUPUESTAL EJECUCIONDEGASTOS y la información contable, se estableció que no existe coherencia en los datos que rinden. En consecuencia, se presenta una incorrección de presentación y revelación de la ejecución presupuestal de la vigencia. La situación evidenciada no garantiza la exactitud de los saldos reportados por los responsables de la rendición y no es consistente con lo dispuesto en el Parágrafo del artículo 3 de la Resolución Reglamentaria No 032 del 19/07/2019, modificada por la Resolución 0035 del 30 de abril de 2020 de la Contraloría General de la Republica | Verificar en los tres informes, los datos enviados que coincidan tanto en contabilidad, presupuesto , como formato deuda | 31/12/2021 | Secretaría de Hacienda | 31/12/2021 | 2 | 2 | A partir del mes de mayo de 2021, se harán los correspondientes ajustes a las cuentas contables. Cargando los debidos valores tanto de amortización de capital e interés tanto en las cuentas presupuestales como contables. Quedando a diciembre 31 de 2021 debidamente ajustado. |



| | | | | | | | | |
|----|---|---|------------|------------------------|------------|---|---|---|
| | | | | | | | | Se anexa en la presente anualidad FUT, cierre fiscal en pesos. |
| 16 | <p>Al Comparar la información relacionada con el servicio de la deuda reportada en el FUT_DEUDA_PUBLICA, 01-01-2020 al 31-12-2020, se estableció que lo reportado como SALDO CIERRE VIGENCIA ANTERIOR de \$16.308.624.569 no coincide con el SALDO DEUDA CIERRE VIGENCIA ACTUAL 01-01-2019 al 31-12-2019 de \$14.515.374.297, situación parecida ocurre con los intereses pagados en la vigencia por \$3.977.603.209 y las amortizaciones pagadas vigencia de \$2.942.193.480, cuyas cifras no coinciden con las reportadas en el CGR_PRESUPUESTAL, EJECUCION DEGASTOS 01-10-2020 al 31-12-2020, Libro Mayor al 31/12/2020 y Estado de Situación Financiera Comparativo, diciembre 2019 a diciembre 2020. Por último, al efectuar el cálculo matemático para determinar el saldo deuda cierre vigencia actual al 31-12-2020 el resultado es de \$13.366.431.089 y no de \$12.292.188.722, presentando una diferencia de \$1.074.242.367, lo anterior denota que el saldo deuda cierre vigencia actual al 31-12-2020 fue ajustado al registro contable a sabiendas que no es consistente con las operaciones.</p> <p>La situación evidenciada en este reporte no garantiza la exactitud de los saldos reportados por los responsables de la rendición y no es consistente con lo dispuesto en el Parágrafo del artículo 3 de la Resolución Reglamentaria No 032 del 19/07/2019, modificada por la Resolución 0035 del 30 de abril de 2020 de la Contraloría General de la Republica.</p> | <p>Verificar en los tres informes, los datos enviados que coincidan tanto en contabilidad, presupuesto, como formato deuda</p> | 31/12/2021 | Secretaría de Hacienda | 31/12/2021 | 2 | 2 | <p>A partir del mes de mayo de 2021, se harán los correspondientes ajustes a las cuentas contables. Cargando los debidos valores tanto de amortización de capital e interés tanto en las cuentas presupuestales como contables. Quedando a diciembre 31 de 2021 debidamente ajustado.</p> <p>Se anexa en la presente anualidad FUT, cierre fiscal en pesos.</p> |
| 17 | <p>Al verificar el CGR_Presupuestal 01-10-2020 al 31-12-2020, Programación y Ejecución de Gastos, se estableció que la entidad en la columna "VIGENCIA GASTO", solo reporta el código 1 vigencia actual, dejando de reflejar los códigos 2 Reservas y 3 Cuentas por Pagar, donde muestra la constitución y ejecución de estos dos conceptos constituidos al 31/12/2019. La situación evidenciada no es consistente con las instrucciones para envío de categoría presupuestal dadas por la CGR y con lo dispuesto en el Parágrafo del artículo 3 de la Resolución Reglamentaria No 032 del 19/07/2019 modificada por la Resolución 0035 del 30 de abril de 2020 de la Contraloría General de la Republica. Por lo tanto, la condición evidenciada y descrita en los párrafos anteriores, pudo originarse por deficiencias de control en el área administrativa correspondiente.</p> | <p>Desarrollar en el sistema Financiero Saimyr, el informe que evidencie las cuentas por pagar, las reservas y el movimiento de la vigencia actual.</p> | 31/12/2021 | Secretaría de Hacienda | 30/06/2022 | 0 | 0 | <p>En la actualidad el Sistema Financiero Saimyr se encuentra desarrollando la plataforma que permita rendir los informes de acuerdo a los requerimientos. Desarrollo que se prevé quede listo al 31 de diciembre de 2021.</p> |



| | | | | | | | | |
|----|--|--|------------|------------------------|------------|---|---|--|
| 18 | <p>Al verificar el cumplimiento de la aplicación de las normas presupuestales en la etapa de programación presupuestal relacionada con el estudio y aprobación del ante proyecto de presupuesto preparado por los funcionarios encargados de los procesos de planeación y presupuesto, no fue posible obtener el documento soporte que avale esta actividad.</p> <p>Es deber de la entidad auditada, durante los primeros meses de cada año, los funcionarios encargados de la planeación del presupuesto, preparen los parámetros económicos y criterios para la elaboración del proyecto de presupuesto a fin de ser presentados y aprobados por el Consejo de Gobierno. En consecuencia, la condición evidenciada se presentó por la inobservancia a las disposiciones establecidas en el capítulo IV Programación Presupuestal, artículo 47 del Acuerdo 006 del 28/06/2011, Estatuto Orgánico del Presupuesto del Municipio.</p> | <p>Preparar los parámetros económicos y criterios para la elaboración del proyecto de presupuesto a fin de ser presentados y aprobados por el concejo de gobierno, de acuerdo a lo establecido en el Capítulo V "Programación presupuestal, artículo 47 del acuerdo 006 del 28 de junio de 2011"</p> | 30/09/2021 | Secretaría de Hacienda | 30/09/2021 | 2 | 2 | <p>En cumplimiento de los artículos 43 y 44 del acuerdo 006 de 20111, Estatuto de Presupuesto, referente la programación presupuestal, la Secretaría de Hacienda, comunicará a las diferentes Dependencias de la Administración municipal, los montos preliminares de gastos de inversión y de funcionamiento con fundamento en lo establecido en el Plan Financiero y Plan Plurianual de inversiones.</p> |
|----|--|--|------------|------------------------|------------|---|---|--|

| SECRETARÍA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS | | | | | | | | |
|---|--|---|------------------------|-----------------------------------|--------------|--------------|-------------------------------|--|
| N° HALLAZGO | DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO | ACCIÓN DE MEJORA | FUENTE DE VERIFICACIÓN | FECHA TERMINACIÓN DE LA ACTIVIDAD | CUMPLIMIENTO | EFFECTIVIDAD | AREA RESPONSABLE | OBSERVACIÓN |
| 3 | <p>Al confrontar la veracidad de los saldos revelados en el Estado de Situación Financiera al 31/12/2020, para las distintas cuentas que hacen parte del grupo 16 Propiedades, Planta y Equipo por \$115.781.868.760, se estableció lo siguiente: 1- Para las cuentas 1605 Terrenos, 1615 Construcciones en curso, 1635 Bienes muebles en bodega, 1636 Propiedades, planta y equipo en mantenimiento, 1640 Edificaciones, 1645 Plantas, ductos y túneles y 1650 Redes, líneas y cables las cuales en conjunto suman contablemente \$117.642.732.876, no fue posible obtener los documentos que soportes. 2- Al comparar la veracidad de los saldos revelados para las cuentas: 1655 Maquinaria y equipo, 1660 Equipo médico y científico, 1665 Muebles, enseres y equipo de oficina, 1670 Equipos de</p> | <p>3.6 Alimentar el módulo de bienes de Saymir, de acuerdo a los inventarios físicos que tiene cada dependencia y mantenerlos en línea para garantizar la exactitud de los inventarios y que estos se reflejen en la contabilidad</p> <p>3.7 Actualizar los valores de avalúo de los bienes inmuebles en módulo de bienes de Saymir</p> | 1/06/2021 | 30/06/2022 | 1 | 1 | Secretaría de Administrativos | <p>(3.6) 75% de Inventario identificado y actualizado en Saymir. En saymir se ha alimentado 1 dependencia de las 16 (Secretaría de Gobierno). Y se realizó la toma física de 15 dependencias, se está procesando la información para migrarlas a las plantillas de Saimyr y posteriormente subirlas al módulo de Bines del software. Se adjunta informe de Saimyr y Avance de la toma física de inventarios</p> |



| | | | | | | | | |
|--|---|---|-------------------|-------------------|----------|----------|--------------------------------------|--|
| | <p>comunicación y computación, 1675 Equipos de transporte, tracción y elevación y 1680 Equipos de comedor, cocina, despensa y hotelería que en conjunto suman \$12.186.320.354, contra lo reportado en el archivo de activos fijos final, en el cual se relacionan bienes que cumplen con la política contable por \$6.564.919.862, se establecieron incorrecciones por \$5.621.400.492, que afectan el grupo 16 Propiedades, Planta y Equipo, sobrestimándolo.3-Al confrontar el saldo de la cuenta 1685 Depreciación acumulada de propiedades, planta y equipo (Cr) de \$14.047.184.471, contra lo reportado en el archivo de activos fijos final, en el cual se presenta las depreciaciones desde el año 2017 al 31/20/2020 por \$8.471.791.303, se establecieron incorrecciones por \$5.575.393.168, que afectan el grupo 16 Propiedades, Planta y Equipo, sobrestimándolo.4- No se obtuvo la hoja de trabajo y/o cálculo del deterioro realizado al 31 de diciembre de 2020.5-Durante la vigencia 2020 no se reconoció la pérdida sistemática de la capacidad operativa de la propiedad, planta y equipo por el consumo del potencial de servicio en las subcuentas 168501 Edificaciones, 168502 Plantas, ductos y túneles y 168503 Redes líneas y cables.6- En el Informe Evaluación de Control Interno Contable 01-01-2020 al 31-12-2020, a la pregunta 9. Responde "Las políticas contables ya están implementadas en su totalidad; pero existían falencias para la realización periódica de los inventarios y el respectivo cruce de información entre la parte contable e inventarios en la plataforma tecnológica SAYMIR.7-En las Notas a los Estados Financieros diciembre 31 de 2020, numeral 10.2. Detalle de saldos y movimientos PPE-muebles, se reveló lo siguiente: "El municipio de Caldas presenta en los saldos de bienes inmuebles unos valores estáticos, ya que se tiene un avalúo del 2018 pero a la fecha no se han podido incorporar los saldos en el módulo correspondiente de bienes, cuando esté actualizado se realizará la respectiva conciliación con contabilidad y se realizarán los respectivos ajustes y mediciones posteriores de los saldos. La condición evidenciada se dio por deficiencias en los controles establecidos para el cumplimiento de las políticas contables aplicables a la entidad, en el Capítulo VII Propiedades, Planta y Equipo del Decreto 000151 del 3/10/2019. Igualmente, se está inobservando el numeral 10. De las normas para el reconocimiento, medición, revelación y presentación de los hechos económicos de la Resolución 533 de 2015 y sus modificatorias; numerales 3.2.3.1, 3.2.14 y 3.2.16 de la Resolución 193 de 2016 y los numerales 1.2.1, 1.2.2 y 1.2.4 del Instructivo 001 del 4/12/2020.</p> | <p>3.7 Actualizar los valores de avalúo de los bienes inmuebles en módulo de bienes de Saymir</p> | <p>01/07/2021</p> | <p>30/12/2021</p> | <p>2</p> | <p>2</p> | <p>Secretaría de Administrativos</p> | <p>(3.7) 90% de valores actualizado en el módulo de Saymir se subsana 02 de diciembre de 2021 radicado 2021-003690</p> |
|--|---|---|-------------------|-------------------|----------|----------|--------------------------------------|--|



| | | | | | | | | |
|---|--|---|------------|------------|---|---|-------------------------------|--|
| | <p>normas de la Contaduría General de la Nación. La situación evidenciada ocasiona principalmente una imposibilidad por limitaciones al trabajo del auditor para poder aplicar los procedimientos de auditoría, con el propósito de recoger evidencia suficiente y adecuada para emitir una opinión acerca de la razonabilidad del saldo reportado en este grupo en el Estado de Situación Financiera al 31/12/2020.</p> | | | | | | | |
| 4 | <p>Al cotejar la veracidad de los saldos revelados en el Estado de Situación Financiera al 31/12/2020, para las distintas cuentas que hacen parte del grupo 17 Bienes de Uso Público e Históricos y Culturales por \$27.474.741.972, no fue posible obtener los documentos que soportan las operaciones económicas reconocidas dentro de la información financiera de manera que la información registrada sea susceptible de verificación y comprobación como: 1-Informe financiero del valor de los costos acumulados en la construcción de bienes de uso público e históricos y culturales que a su culminación se entregarán para el uso, goce y disfrute de la comunidad. 2-Informe financiero del valor de los bienes de uso público construidos o adquiridos a cualquier título, por la entidad, para el uso, goce y disfrute de la comunidad. 3-Relación y acto administrativo con el valor de los bienes que han sido declarados históricos, culturales o del patrimonio nacional, cuyo dominio y administración pertenece a la entidad. 4-Cuadro de cálculos del valor acumulado de la pérdida de capacidad de utilización de los bienes de uso público y su comprobante de contabilidad y poder así determinar la certeza de la información presentada a fin de año. 5-Durante la vigencia 2020 en la cuenta 1785 Depreciación Acumulada de Bienes de Uso Público (Cr) no se reconoció el valor acumulado de la pérdida sistemática de la capacidad operativa de los bienes de uso público en servicio por el consumo del potencial de</p> | <p>4.3 Realizar la identificación de los bienes inmuebles y categorizarlos de acuerdo con la clasificación de histórico, patrimonial y/o cultural</p> | 01/07/2021 | 30/12/2021 | 1 | 1 | Secretaría de Administrativos | <p>La totalidad de los inmuebles se encuentran categorizados de acuerdo a la destinación catastral, esta se puede visualizar en el pdf de los bienes inmuebles en la parte izquierda de cada inmueble (EJEMPLO: USO DE DOMINIO PUBLICO, HABITACIONAL, COMERCIAL, ETC) Total bienes inmuebles 309 número de inmuebles con avalúo actualizado en Saimyr 61 % inmuebles actualizados 20% Se adjunta informe Saimyr en pdf y en Excel (celdas en verde con avalúo actualizado y cifras en rojo pendientes por actualizar</p> |
| | | <p>4.6 Actualizar los valores de avalúo de los bienes inmuebles en módulo de bienes de Saimyr</p> | 01/07/2021 | 30/12/2021 | 2 | 2 | Secretaría de Administrativos | <p>de valores de bienes inmuebles actualizado se subsana 02 de diciembre de 2021 radicado 2021-003690</p> |



Alcaldía de
Caldas
Antioquia

Caldas, nuestro propósito

Alcaldía de Caldas Antioquia

NIT. 890.980.447-1

Carrera 51 No. 127 SUR 41

Conmutador. 378 8500

contactenos@caldasantioquia.gov.co

[@alcaldiadecaldas](#)



| | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | <p>servicio, 6- En las Notas a los Estados Financieros diciembre 31 de 2020, numeral 11. Bienes de Uso Público e Históricos y Culturales, se revelo lo siguiente: "El Municipio de Caldas presenta en los saldos de bienes de uso Público e Históricos y Culturales unos valores estáticos, ya que se tiene un avalúo del 2018 pero a la fecha no se han podido incorporar los saldos en el módulo correspondiente de bienes, cuando este actualizado se realizará la respectiva conciliación con contabilidad y se realizaran los respectivos ajustes y mediciones posteriores de los saldos.</p> | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|



| HALLAZGO CONJUNTO SEC. TRÁNSITO, SEC. HACIENDA, SEC. SERV. ADMINISTRATIVOS | | | | | | | | |
|---|---|---|------------------------|------------------------|-----------------------------------|--------------|--------------|---|
| N° HALLAZGO | DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO | ACCIÓN DE MEJORA | FUENTE DE VERIFICACIÓN | LUGAR DE VERIFICACIÓN | FECHA TERMINACIÓN DE LA ACTIVIDAD | CUMPLIMIENTO | EFFECTIVIDAD | OBSERVACIÓN |
| 5 | La entidad certifica el saldo de embargos e informa del avance de los procesos, en el cual se observa la poca información que se tiene sobre los mismos, para determinar la actuación y proceder a sanear estas partidas, dada la antigüedad de algunos procesos; Es deber de la entidad velar porque todas las operaciones financieras cuenten con el respectivo soporte idóneo que las respalde, de manera que la información registrada sea verificable y comprobable, además de razonable; situación que genera incorrección en la cuenta Depósitos Entregados en | Verificar que cuente con el respectivo soporte, determinar la actuación y proceder a sanear estas partidas, dada la antigüedad de algunos procesos, con la información registrada que sea verificable y comprobable | 30/06/2022 | Secretaría de Hacienda | 30/06/2022 | 1 | 1 | 1-se deberá verificar que cuente con el respectivo soporte, determinar la actuación y proceder a sanear estas partidas, dada la antigüedad de algunos procesos, con la información registrada que sea verificable y comprobable. 2- Secretaría de Servicios Administrativos: En lo que concierne al embargo de la cuenta del Banco Caja Social por concepto de Sistematización y señalización de las motos con placas FJX83 y FKR93, el área de Bienes está encargada de gestionar los pagos correspondientes para subsanar el hallazgo; cabe resaltar que a la fecha se realizó el recurso de reconsideración ante la Secretaría de Movilidad del Municipio de Itagüí y como resultado se obtuvo la exoneración de la deuda de los años 2002 a 2015 mediante Resolución N° 87800 del 19 de abril de 2021 |



| | | | | | | | | |
|--|---|---|------------|---|------------|---|---|--|
| | <p>Garantía, sobreestimando el activo por valor de \$225.046.890 al no determinar el estado real del proceso jurídico; hecho que ha sido advertido en auditorías de vigencias anteriores. Esta situación inobserva el numeral 3.2.14 de la Resolución 193 de 2016; así como el numeral 1.2.4 del Instructivo 001 de diciembre de 2020, en lo referente a determinar la existencia real de bienes, derechos y obligaciones y documentos soportes idóneos; normas expedidas por la Contaduría General de la Nación. Igualmente, desacata los numeral 4.1.1. Y 4.1.2. del Marco Conceptual, Resolución 533 de 2015 y sus modificatorias, relacionados con las características fundamentales de relevancia y representación fiel.</p> | <p>Interponer acción de tutela ante la entidad de Colpensiones con el fin de solicitar de nuevo el levantamiento de la medida cautelar, lo anterior porque el Municipio efectuó los pagos correspondientes.</p> | 01/07/2021 | Secretaría de Servicios Administrativos | 30/06/2022 | 1 | 1 | <p>Secretaría de Servicios Administrativos: En lo que concierne al embargo de la cuenta del Banco Caja Social por concepto de Sistematización y señalización de las motos con placas FJX83 y FKR93, el área de Bienes está encargada de gestionar los pagos correspondientes para subsanar el hallazgo; cabe resaltar que a la fecha se realizó el recurso de reconsideración ante la Secretaría de Movilidad del Municipio de Itagüí y como resultado se obtuvo la exoneración de la deuda de los años 2002 a 2015 mediante Resolución N° 87800 del 19 de abril de 2021.</p> <p>En lo que concierne al embargo de las cuentas relacionadas en el informe, por parte de la Secretaría de Servicios Administrativos se envió Derecho de petición a Colpensiones con radicado N° 20212001711, a la fecha no se ha recibido respuesta por lo tanto, se procederá a interponer una acción de tutela ante la entidad con el fin de solicitar de nuevo el levantamiento de la medida cautelar, lo anterior porque el Municipio efectuó los pagos correspondientes.</p> |
| | | <p>Efectuar las acciones pertinentes con el Ministerio de Transporte para aclarar los montos que adeudan.</p> | 02/06/2021 | Secretaría de Transporte y Tránsito | 30/06/2022 | 1 | 1 | <p>Desde la Secretaría de Tránsito se adelantarán las gestiones pertinentes con el Ministerio de Transporte para aclarar los multas que presuntamente se adeudan, porque a la fecha no se ha logrado determinar con certeza el monto de los recursos.</p> |



CONCLUSIONES DE LA EVALUACIÓN

A continuación, se consolidan los resultados del avance de las acciones de mejora en cada una de las auditorías:

| DEPENDENCIAS EVALUADAS | PROCESOS | ACCIONES DE MEJORA | % DE AVANCE DE PLAN DE MEJORAMIENTO |
|---|---|--------------------|---|
| Secretaría de Servicios Administrativos | Política de Información y Comunicación | 5 | 86% |
| Secretaría de Tránsito | Proceso de Gestión de Comparendos | 3 | 100% |
| Secretaría de Planeación | Política de seguimiento y evaluación del desempeño institucional – Política de planeación institucional | 7 | 84% |
| Secretaría de Hacienda | Cobro coactivo | N/A | N/A |
| Secretaría de Salud | Vigilancia y Control – Saneamiento Ambiental | 8 | 75% |
| Instituto de Deporte y Recreación de Caldas - INDEC | Auditoría especial INDEC | 28 | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |
| Secretaría de Desarrollo | PAE: inspección, vigilancia y control de acciones comunales | 3 | 67% |
| Secretaría de la Mujer y de la Familia | Programa Familias en Acción | N/A | N/A |
| Casa de la Cultura | Auditoría especial Casa de la Cultura | 13 | pendiente - por la fecha de seguimiento y/o fecha implementación de la mejora |
| Secretaría de Servicios Administrativos | Auditoría exprés al proceso de Bienes | 5 | 69% |

| AUDITORIA REGULAR VIGENCIA 2020 CONTRALORÍA GENERAL DE ANTIOQUIA | | |
|---|--------------------|----------------------------------|
| DEPENDENCIA | ACCIONES DE MEJORA | % AVANCE AL PLAN DE MAJORAMIENTO |
| Secretaría de Infraestructura Física | 2 | 100% |
| Secretaría de Hacienda | 15 | 87.5% |
| Secretaría Servicios Administrativos | 3 | 75% |
| Secretaría de Tránsito | 1 | 50% |

→ De las cuatro (4) evaluaciones (seguimientos) realizadas a la auditoría regular de la Contraloría General de Antioquia, se presentó un avance promedio del **78%**.

OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES

Con fundamento en los avances observados, y en procura de finalización de las acciones de mejora inicialmente establecidas, se expone a continuación las principales recomendaciones:

1. Propiciar un ambiente de control y seguimiento dentro del cual se lleve a cabo una gestión transparente, eficaz y diligente de todos los planes de mejoramiento que se generen dentro de la Administración Municipal, integrando la atención oportuna de cada requerimiento emitido por la Oficina de Control Interno.
2. Fortalecer, al interior de cada dependencia, la labor de identificación de posibles riesgos que repercutan en el efectivo cumplimiento de los objetivos definidos.



3. Establecer y formular de manera debida, las metas y acciones de mejora que se plasman dentro de los planes de mejoramiento, con el fin de que estos efectivamente subsanen los hallazgos identificados tanto por la Oficina de Control Interno, como por la Contraloría General de Antioquia.

Maria Paula Muñoz
Contratista

Laura Daniela Tobón
Contratista

Duván Gabriel Vélez
Contratista

Carlos Mario Henao Vélez
Jefe Oficina de Control Interno