

PLAN DE MEJORAMIENTO

No. Plan: **PM-19-00008**

Fecha plan: **2019-03-22 05:48:41 PM**

Hallazgo: El Grupo de Almacén e Inventarios no esta aplicando adecuadamente la Transferencia Documental, tal como se evidenció en la revisión realizada a la documentación para archivo, donde se identificó que a la fecha de 31 de Agosto de 2018 no se había efectuado la transferencia; incumpliendo cronograma de transferencia documental 2018 y el Procedimiento de Transferencia Documental GD-P-08, Versión 1.

Nro	CAUSA	ACCIÓN	
1	La persona encargada de la coordinación no socializo y realizo el envió a tiempo.	Realizarla transferencia documental	<p>Tipo de acción: Correctiva</p> <p>Fecha: 2018-12-07 2019-03-31 Inicio Fin</p> <p>Responsable: SANDRA MAYERLY AVENDAÑO BLANCO</p>

Nro	CAUSA	ACCIÓN	
2	La persona encargada de la coordinación no socializo y realizo el envió a tiempo.	Solicitar al grupo de gestión documental de que al momento de remitir lineamientos se copie al profesional universitario del grupo de almacén e inventarios para que se remita la información y se de cumplimiento a los mismos.	<p>Tipo de acción: Correctiva</p> <p>Fecha: 2018-12-10 2019-03-31 Inicio Fin</p> <p>Responsable: SANDRA MAYERLY AVENDAÑO BLANCO</p>

Tipo de hallazgo: No conformidad

Metodología:

Anexo análisis-causa:

Hallazgo: El Grupo de Almacén e Inventarios no ejerce control en la organización, administración y custodia de la documentación correspondiente a la Serie Documental Comisiones de Viaje, tal como se evidencio así: 1. No se identificaron los originales de las solicitudes, legalizaciones e informes de las comisiones efectuadas durante las Vigencias 2014, 2015, 2016, 2017 y 2018 en el archivo de gestión del Grupo de Almacén e Inventarios. 2. No se efectuó el Traslado Documental establecido en el Memorando de Número MEM18-012834 del día 08 de agosto de 2018 Lo anterior incumpliendo lo estipulado en el artículo 1° y el Artículo 5 de la Resolución N° 2168 de 2015

Nro	CAUSA	ACCIÓN	
1	Debido a las debilidades en la organización, documentación y custodia de las comisiones de viaje, teniendo en cuenta que dicha información era remitida por medio magnético al Grupo de Talento Humano	Organizar la documentación correspondiente a Comisiones de Viaje	<p>Tipo de acción: Correctiva</p> <p>Fecha: 2018-12-10 2019-03-31 Inicio Fin</p>

"TODA IMPRESIÓN FÍSICA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA DOCUMENTO NO CONTROLADO"

PLAN DE MEJORAMIENTO

No. Plan: **PM-19-00008**

Fecha plan: **2019-03-22 05:48:41 PM**

Responsable: JAIRO ALDEY GOMEZ OCAMPO

Nro	CAUSA	ACCIÓN	
2	Debido a las debilidades en la organización, documentación y custodia de las comisiones de viaje, teniendo en cuenta que dicha información era remitida por medio magnético al Grupo de Talento Humano	Crear carpetas físicas para el adecuado archivo de la documentación que genera el proceso frente a Comisiones de Viaje, separando a contratistas de funcionarios.	<p>Tipo de acción: Correctiva</p> <p>Fecha: 2018-12-10 2019-03-31 Inicio Fin</p> <p>Responsable: JAIRO ALDEY GOMEZ OCAMPO</p>
3	Debido a las debilidades en la organización, documentación y custodia de las comisiones de viaje, teniendo en cuenta que dicha información era remitida por medio magnético al Grupo de Talento Humano	Realizar el traslado documental de la dependencia conforme a lo establecido en el lineamiento emitido por Gestión Documental.	<p>Tipo de acción: Correctiva</p> <p>Fecha: 2018-12-10 2019-03-31 Inicio Fin</p> <p>Responsable: JAIRO ALDEY GOMEZ OCAMPO</p>
4	Debido a las debilidades en la organización, documentación y custodia de las comisiones de viaje, teniendo en cuenta que dicha información era remitida por medio magnético al Grupo de Talento Humano	Realizar revisión trimestral de la documentación que produce la dependencia para archivo y posterior traslado.	<p>Tipo de acción: Correctiva</p> <p>Fecha: 2018-12-10 2019-10-30 Inicio Fin</p> <p>Responsable: JAIRO ALDEY GOMEZ OCAMPO</p>

Tipo de hallazgo: No conformidad

Metodología:

Anexo análisis-causa:

Hallazgo:

El indicador del POA - Inventarios Individualizados Actualizados 2018, no muestra los resultados y la gestión realizada durante primer semestre de 2018, tal como se evidenció en la revisión realizada al indicador en el SIGER, donde se identificó que la información reportada no coincide con las evidencias aportadas, ni dan cuenta de cumplimiento de los resultados esperados. Incumpliendo lo establecido en el Manual de Seguimiento a la

"TODA IMPRESIÓN FÍSICA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA DOCUMENTO NO CONTROLADO"

PLAN DE MEJORAMIENTO

No. Plan: **PM-19-00008**

Fecha plan: **2019-03-22 05:48:41 PM**

3	Debido a las debilidades en la organización, documentación y custodia, ya que manejan el inventario anual.	Organizar la documentación producida por la dependencia de las vigencias 2017 y 2018	<p>Tipo de acción: Correctiva</p> <p>Fecha: 2018-12-10 2019-04-30 Inicio Fin</p> <p>Responsable: JAIRO ALDEY GOMEZ OCAMPO</p>
---	--	--	--

Tipo de hallazgo: No conformidad **Metodología:** Lluvia de ideas **Anexo análisis-causa:**

Hallazgo: El Grupo de Almacén e Inventarios, presenta diferencias en el control y registro de los saldos de inventario físico frente a los saldos registrados en el Sistema "Aladino". como se evidenció en revisión aleatoria de los siguientes productos: 1100100027 Banderitas Adhesiva sistema169 - físico 7; 1100100325 Colores sistema 164 - físico 50; 1100100340 Pilas Alkalina AAAX2 sistema 92 - físico 39; 1100300011 Cosedora sistema 8 - físico 0; 1100300012 Cosedora Industrial sistema 5 - físico 10; 1100300019 Humedecedor de Dedos sistema 19 - físico 18; 1100400028 Tóner Lexmark MX511/611 sistema 60 - físico 27; 1100400033 Tóner Lexmark MX710/810//811sistema 51 - físico 25; 1100400039 Unidad de Imagen 50F0Z00 sistema 47- físico 40; 1100400040 Unidad de Imagen 52D0Z00 sistema 38 - físico41. Productos que no cuentan con el registro en el sistema aunque hay existencia en bodega: Autoadhesivo mediano - existencia 11; Infotech de Seguridad - existencia 1; Gorras Roja – existencia 2; Gorras Grises – existencia 2; Chalecos Grises – existencia 4; Chalecos Rojos – existencia 3; Camiseta Polo –existencia 1. Incumpliendo lo establecido en el Procedimiento de Asignación y actualización de inventarios – bienes en bodegas, actividad 2.

Nro	CAUSA	ACCIÓN	
1	Cuando entregan las facturas de papelería el Grupo realiza la entrada el almacén, antes verificando que todo se haya entregado, al ingresar los elementos se aumentan las cantidades, muchas de las mimas no llegaron a la sede central teniendo encuentra que el proveedores debe entregar en cada uno de los GT, para hacer la salida los colaboradores deben verificar la entrega correcta de lo facturado y después realizan las salidas del aplicativo. Eso fue lo sucedido en el momento de la revisión realizada por Control Interno	Verificar las entregas antes de realizar las entradas, para que se realicen las entradas y salidas el mismo día.	<p>Tipo de acción: Correctiva</p> <p>Fecha: 2018-12-10 2019-07-30 Inicio Fin</p> <p>Responsable: JAIRO ALDEY GOMEZ OCAMPO</p>

Nro	CAUSA	ACCIÓN	
2	Cuando entregan las facturas de papelería el Grupo realiza la entrada el almacén, antes verificando que todo se haya entregado, al ingresar los elementos se aumentan las cantidades, muchas de las mimas no llegaron a la sede central teniendo encuentra que el proveedores debe entregar	Evaluar si los productos que no cuentan con registro en el sistema ALADINO, se deben ingresarse nuevamente para mantener el control administrativo, si hay elementos que no se deban registrar se van a retirar de la bodega	<p>Tipo de acción: Correctiva</p> <p>Fecha: 2018-12-10 2019-07-30</p>

PLAN DE MEJORAMIENTO

No. Plan: **PM-19-00008**

Fecha plan: **2019-03-22 05:48:41 PM**

	en cada uno de los GT, para hacer la salida los colaboradores deben verificar la entrega correcta de lo facturado y después realizan las salidas del aplicativo. Eso fue lo sucedido en el momento de la revisión realizada por Control Interno		Responsable: SANDRA MAYERLY AVENDAÑO BLANCO <small>Inicio Fin</small>
Nro	CAUSA	ACCIÓN	
3	Cuando entregan las facturas de papelería el Grupo realiza la entrada el almacén, antes verificando que todo se haya entregado, al ingresar los elementos se aumentan las cantidades, muchas de las mimas no llegaron a la sede central teniendo encuentra que el proveedores debe entregar en cada uno de los GT, para hacer la salida los colaboradores deben verificar la entrega correcta de lo facturado y después realizan las salidas del aplicativo. Eso fue lo sucedido en el momento de la revisión realizada por Control Interno	Realizar mensualmente el conteo de los elementos de consumo.	Tipo de acción: Correctiva Fecha: 2018-12-10 2019-07-30 <small>Inicio Fin</small> Responsable: DIANA MARGARITA BLANCO PUELLO

Tipo de hallazgo: No conformidad **Metodología:** **Anexo análisis-causa:**

Hallazgo: Se materializó el Riesgos operativo Pérdida de bienes de la Entidad por sustracción, por parte de terceros; como se evidenció en la revisión realizada a los siniestros de la entidad, donde se identificó la pérdida de los siguientes bienes: Portátiles de placas 10705804; 10705753; 10705839; 10716278; Incumpliendo lo establecido en el Manual de Seguimiento a la Planeación y Gestión Institucional numeral 5,3,1. literal a). Seguimiento a los riesgos institucionales.

Nro	CAUSA	ACCIÓN	
1	No existe un procedimiento o instructivo adecuado para evitar que este riesgo se materialice.	Elaborar instructivo para que los colaboradores de la entidad realicen la salida de los elementos correctamente y se mitigue el riesgo de pérdida.	Tipo de acción: Correctiva Fecha: 2018-12-10 2019-05-31 <small>Inicio Fin</small> Responsable: SANDRA MAYERLY AVENDAÑO BLANCO

Anexos:

ACTAS ASOCIADAS

Número(s) de acta:

PLAN DE MEJORAMIENTO

No. Plan: PM-19-00008

Fecha plan: 2019-03-22 05:48:41 PM

Elaborado por:

SANDRA MAYERLY AVENDAÑO BLANCO