# INFORME DE SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES CORRECTIVAS, DE MEJORA Y EFICACIA CON CORTE A 30 DE JUNIO DE 2.018

## INTRODUCCION

Dando cumplimiento al artículo 9 de la Ley 87 de 1.993 y la Ley 1474 del 2.011, "*Por el cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública*", la Oficina de Control Interno, realiza funciones de evaluación y verificación que generan mejoramiento continuo en la entidad; procurando que todas las actividades, operaciones y actuaciones, se ejecuten de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes dentro de las políticas trazadas por la alta Dirección y en atención a las metas u objetivos previstos.

Apoyado en las herramientas del Sistema Integrado de Gestión logrando la eficiencia, eficacia, efectividad y transparencia en el ejercicio de la administración, se realiza la evaluación y seguimiento a las acciones correctivas, preventivas y de mejora y eficacia resultantes de las evaluaciones con corte a 30 de junio del 2.018.

## OBJETIVOS

Evaluar el cumplimiento de las acciones correctivas, preventivas y de mejora – ACPM, planteadas por cada una de las Direcciones, Subdirecciones y Oficinas del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, resultado de las auditorías internas y externas de calidad y de gestión a partir de las evidencias, soportes y los criterios para proceder a cerrar acciones en el cual se analiza el grado en el que se realizan las actividades planificadas para alcanzar los resultados planteados.

## MARCO LEGAL

- Ley 872 del 2.003; "Por la cual se crea el sistema de gestión de la calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público y en otras entidades prestadoras de servicios".
- Decreto 4110 del 2.004; "Por el cual se reglamenta la Ley 872 de 2003 y se adopta la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública"
- Decreto 4485 del 2.009; "Por medio la de la cual se adopta la actualización de la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública.

## MUESTRA Y ALCANCE

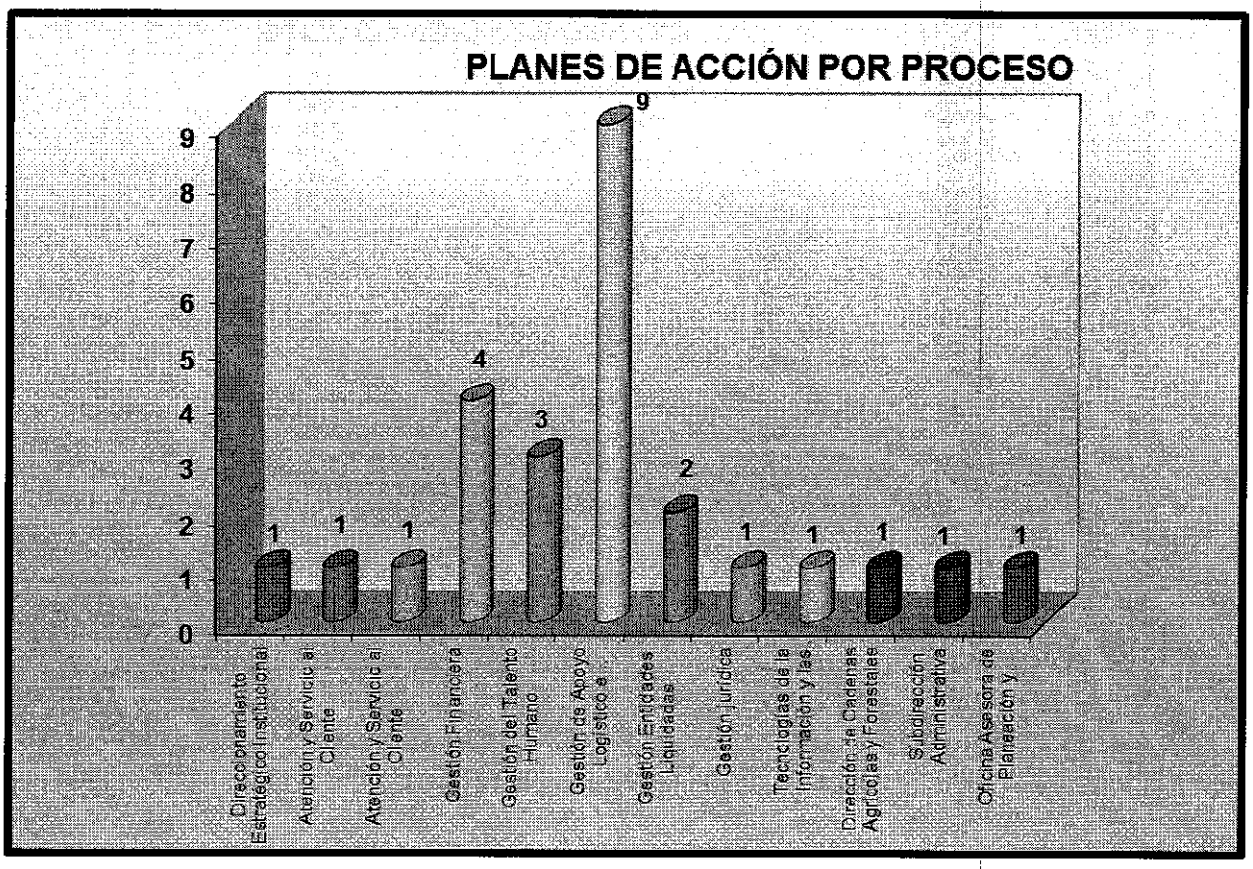
Por medio de la matriz de seguimiento a las acciones correctivas, preventivas y de mejora – ACPM; se realiza evaluación al cumplimiento de los planes de acción, así como la eficacia de las mismas.

## METODOLOGIA EMPLEADA

Revisión y verificación de las carpetas y documentos soportes del cumplimiento de las acciones correctivas y de mejora.

## EVALUACIÓN

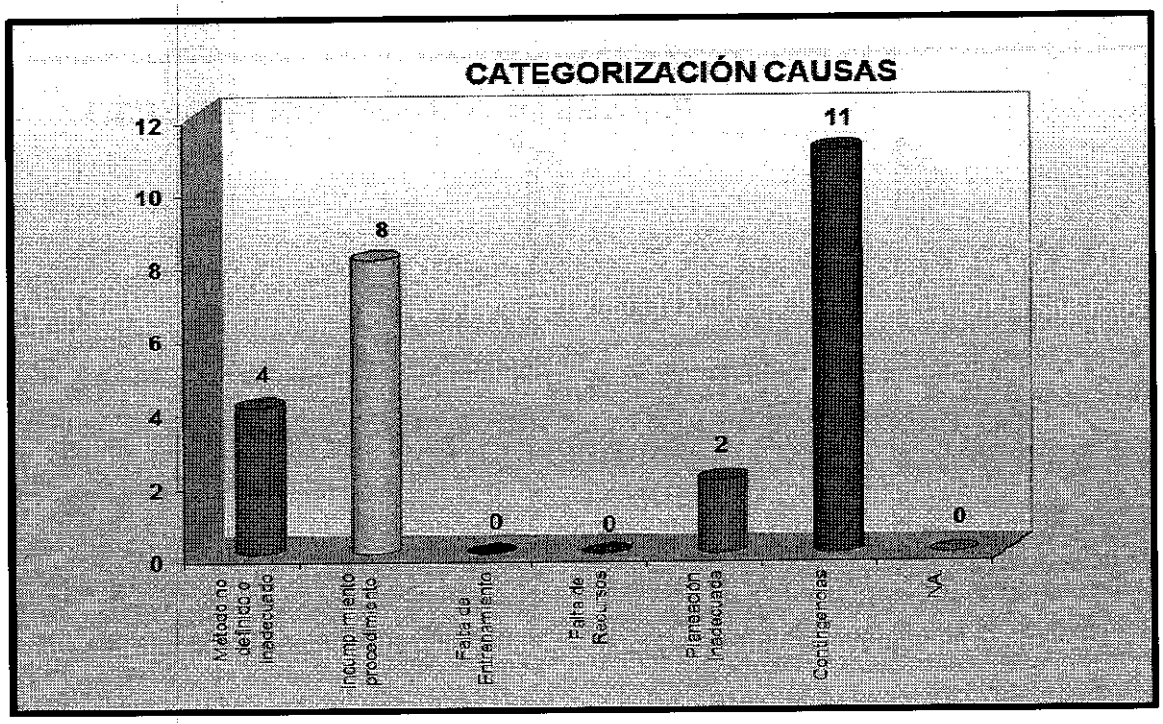
Para el desarrollo del seguimiento a las acciones correctivas, preventivas y de mejora – ACPM; se llevó a cabo la verificación del cumplimiento de las mismas, a través de la matriz de seguimiento junto a los documentos soportes correspondientes a cada proceso y se evaluó la eficacia de las acciones.



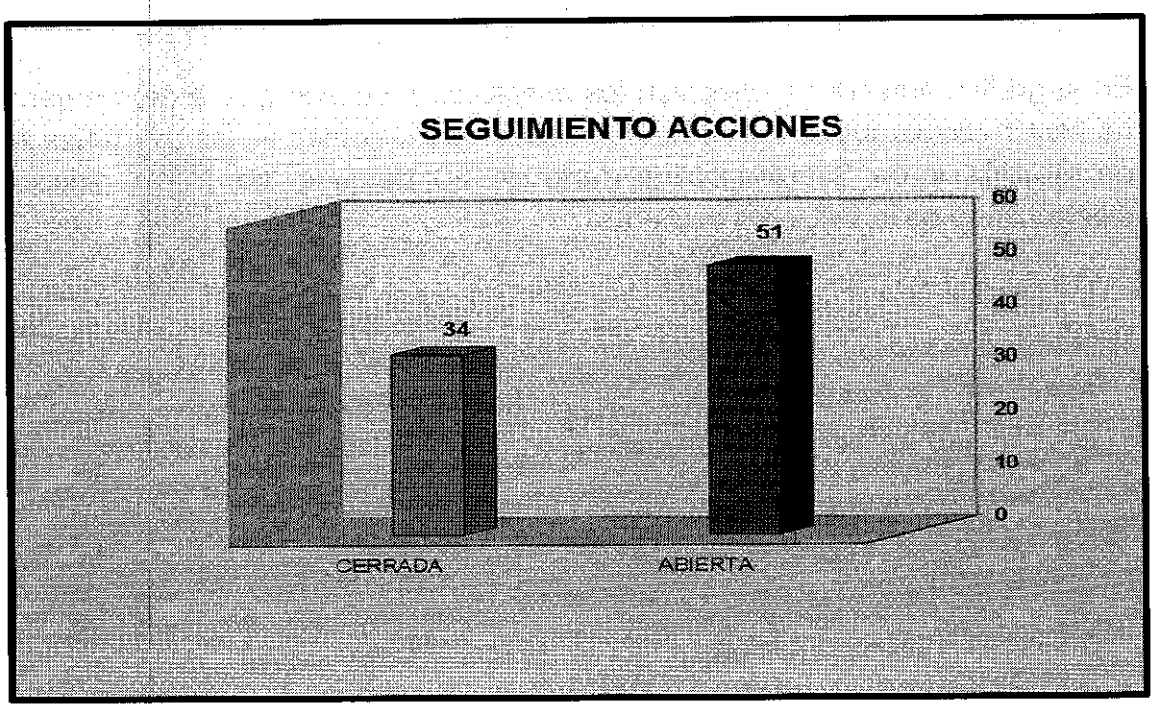

En la gráfica anterior se observan los diferentes procesos que debieron generar plan de acción resultados de las no conformidades encontradas en las diferentes Auditorias de Gestión y de Seguimiento a corte de 30 de junio de 2.018, encontrándose categorizado de la siguiente manera:

| Método no definido o Inadecuado | Incumplimiento procedimiento | Falta entrenamiento |
|---|---|---|
| 4 | 8 | 0 |

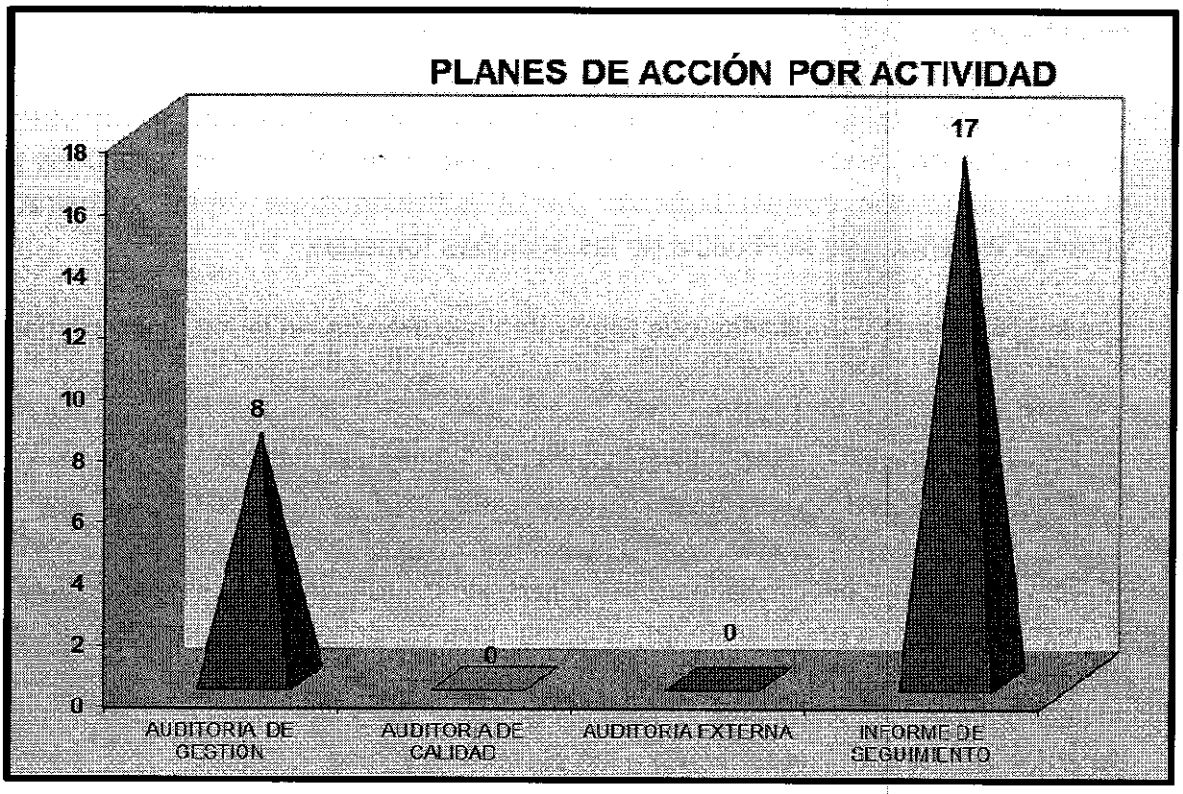
| Falta de Recursos | Planeación Inadecuada | Contingencias | N.A |
|---|---|---|---|
| 0 | 2 | 11 | 0 |




De acuerdo al seguimiento en el transcurso del primer semestre de 2018, se cerraron 34 acciones y se encuentran 51 acciones abiertas para un total de 85.



Las No conformidades están dadas como resultado de las Auditorías de Gestión y de Seguimiento; para un total de 25 planes de acción con corte a 30 de junio 2.017.




En la matriz consolidada de las acciones correctivas y de mejora se determinó que a 30 de junio de 2.018, hay 25 planes de acción distribuidos en las diferentes Direcciones, Subdirecciones y Oficinas del Ministerio de Agricultura.

En el transcurso de primer semestre se realizó verificación de la eficacia a 5 planes de acción generados por las diferentes Auditorias de Gestión y Seguimiento; observando que han eliminado las causas a las que dieron origen dichos planes de acción.

En el procedimiento *"Acciones Correctivas Preventivas, Correctivas y de Mejora - PR-SIG-06"*; se estimó un lapso de tres (3) meses después de la fecha de terminación de su implementación, la verificación de la eficacia de la acción propuesta.

Un plan de acción se considera eficaz cuando en el periodo de los tres meses posterior a su implementación no se presenta recurrencia de la no conformidad o materialización de la no conformidad potencial. Sin embargo, esta evaluación no garantiza que la causa de la no conformidad real o potencial no se vuelva a presentar en el futuro.

En todo caso que la acción correctiva no haya sido eficaz, se le comunica al responsable del proceso, para que realice nuevamente el análisis de causas y formule el plan de acción correspondiente. Estas actividades se repetirán hasta que se obtenga la certeza de la eficacia de las acciones tomadas.

Los seguimientos y auditorias que presentan recurrencia en la No Conformidad son:

- Seguimiento PQRDS.
- Austeridad del Gasto – Legalización de las comisiones.
- Liquidación de convenios.

Es importante que los procesos en el momento de realizar los diferentes seguimientos y auditorias hagan un análisis de la causa que garantice la no recurrencia de las no conformidades.

Se adjunta matriz de seguimiento a los planes de acción.

## CONCLUSIÓN

- La matriz Plan de Mejoramiento por Procesos permite el seguimiento, verificación y cierre de las acciones correctivas y de mejora; siendo actualizada periódicamente por la Oficina de Control Interno y publicada en la intranet Camponet para consulta de los Procesos.

- Es necesario que los Procesos presenten las respectivas acciones, dentro de los plazos establecidos y se tomen los correctivos necesarios con el fin de cerrar las acciones que aún se encuentran abiertas.

- Se solicitó vía correo electrónico a los Procesos que tienen acciones pendientes de cierre, dar cumplimiento a la generación de mismas y a los plazos establecidos en los Planes de Acción, para poder realizar el respectivo cierre.

- A la fecha de realizar el informe de seguimiento dentro de la matriz se encuentran acciones correctivas abiertas encontrándose en proceso del cierre respectivo.

29 de agosto 2.018
Proyectó: Alejandra Acero V.
Revisó: A. Marlenne Huertas.

# MATRIZ ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA

| | PROCESO ASIGNADO PARA SOLUCIÓN | TIPO | FUENTE | RESPONSABLE DE SOLUCIÓN | CAUSAS | CATEGORIZACIÓN DE LAS CAUSAS | ACCIONES A IMPLEMENTAR | RESPONSABLE | FECHA DE IMPLEMENTACIÓN | FECHA DE SEGUIMIENTO | CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES | ESTADO | EFICACIA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **AUDITORIAS 2015** | | | | | | | | | | | | | | |
| | Direccion de Innovación, Desarrollo Tecnologico y Protección Sanitaria | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Sara María Campos Directora Innovación, Desarrollo Tecnológico y PS | Inicialmente el control del plan de Eficiencia Administrativa y Cero papel, estuvo a cargo del contratista delegado como enlace en la Subdirección administrativa, grupo de servicios administrativos, para el tema de calidad; igualmente participaba el grupo de sistemas del MADR actualmente Oficina TICs, quienes reportaban la información para ser consolidada por el contratista de Servicios Administrativos.<br>A partir de marzo de 2015 se contrató un profesional para realizar la gestión ambiental en el Ministerio, y asumir la elaboración del Plan Institucional de Gestión Ambiental y la Política Ambiental, sin embargo la responsabilidad de la elaboración del Plan de Eficiencia no fue claramente definida, ni el mismo se había elaborado con la anterioridad a la vigencia para ser ejecutado en el 2015.<br>Como control para subsanar el aspecto a mejorar, se elabora a fines del mes de agosto de 2015 y forma parte de los programas del Plan Institucional de Gestión Ambiental PIGA, el cual se adopto junto con la política ambiental para el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural mediante Resolución 230 del 15 de julio de 2015. | Incumplimiento procedimiento | 1,. Aplicar la norma de archivistica vigente Ley 594 del 2000 | GESTIÓN DE INNOVACIÓN, DESARROLLO TECNOLOGICO Y PRTECCIÓN SANITARIA | 05/05/2016 | 31/07/2016 | SI | Cierre 29 de noviembre de 2017<br>Se realizo el Manual de seupervision por parte del grupo de contratacion del Ministerio como soporte se presenta la evidencia documento fisico (diapositivas) | CERRADA | |
| | | | | | | | 2. Socializar el Manual de supervision al interior de la Direccion, haciendo enfasis en la periodidad en la entrega de informes de Supervision. Revisar y ajustar cargas laborales de cada supervisor, a traves de listas de chequeo | | 05/05/2016 | 31/07/2016 | SI | | CERRADA | |
| | | | | | | | 3. Realizar un control a cada convenio y aus repectivo Supervisor, para verificar que se esta atendiendo con lo dispuesto en el manual de supervision en cuanto a la documentacion derivada de los convenios y/o contratos, a traves de listados de verificación. | | 05/05/2016 | 31/07/2016 | SI | Cierre 29 de noviembre de 2017<br>Como cumplimiento por parte de la supervision de los convenios se aporta los memorandos mediante el cual se hace la revision de documentos de 3 convenios 20160492, 20160596 y 20160522 | CERRADA | |
| | | | | | | | 4. Realizar la liquidacion del convenio 118 de 2014 | | 05/05/2016 | 31/07/2016 | NO | | ABIERTA | |
| ...LÓGICO Y ...iabilidad y al ... la variabilidad y ...a el sector | Direccion de Innovación, Desarrollo Tecnologico y Protección Sanitaria | ACCIÓN DE MEJORA | AUDITORIA DE GESTIÓN | | El proyecto "clima y sector agropecuario" para la vigencia 2016 no cuenta con los recursos economicos necesarios para alcanzar las metas formuladas inicialmente, lo cual se traduce en la necesidad de modificar la meta del cuatrenio, sin embargo para 2017 y con base en la aprobacion de los recursos solicitados a traves de la ficha de inversion EBI, por parte del | Método no definido o inadecuado | 1. Actualizacion de la ficha de Inversion "MEJORAMIENTO DE LA SOSTENIBILIDAD DE LA PRODUCCIÓN AGROPECUARIA FRENTE A FENOMENOS CLIMATICOS A NIVEL NACIONAL"con el objeto de incluir los recursos economicos para la vigencia 2017 | NELSON LOZANO | 04/04/2016 | 31/03/2016 | SI | Se realizo la actualizacion de la ficha de Inversion. - se realiza el cierre 05-04-16 | CERRADA | Verificacion de la Eficacia 19 de septiembre de 2016. Sin evidencia que la accion implementada es eficaz porque se actualizaron las fichas de Inversion |
| ...nadero para el ...versión de ...el cumplimiento ...ma de gestión ...a agropecuaria ...efiados | Direccion de Innovación, Desarrollo Tecnologico y Protección Sanitaria | | | | No se cumplio la meta propuesta en la fecha establecida, debido a que se prorrogo el convenio 0389 de 2015, para la iniciativa de asistencia tecnica. | | 1. Actualizacion de la ficha de Inversion "MEJORAMIENTO DE LA SOSTENIBILIDAD DE LA PRODUCCIÓN AGROPECUARIA FRENTE A FENOMENOS CLIMATICOS A NIVEL NACIONAL"con el objeto de incluir los recursos economicos para la vigencia 2017 | NELSON LOZANO | 04/04/2016 | 31/03/2016 | SI | Se actualizo la ficha de Inversion. | CERRADA | |
| ...sistema de ...del 2015, del 25 ...evidenciar ...actividades. | Direccion de Innovación, Desarrollo Tecnologico y Protección Sanitaria | | | | No se cumplio la meta propuesta en la fecha establecida, debido a que se prorrogo el convenio 0389 de 2015, para la iniciativa de asistencia tecnica. | | 1. Se realizara el desarrollo y la entrega de la plataforma para el dia 15 de mayo de 2016 | | 04/04/2016 | 15/05/2016 | SI | Se Evidencia la plataforma de gestion de Informacion y conocimiento al servicio de asistencia tecnica agropecuaria se aporta pantallazo de la plataforma. | CERRADA | |
| ...a de asistencia ...s ...rmentos, no ...de mayo 2015, ...ructurar el plan ...esarrollo Rural, ...sistencia técnica, ...2015, que tuvo ...marzo de 2016, ...ormación de ...portón, generar ...lograma Agro ...stitucional de los ...o de Tierras del ...s ...se cumplió con ...entes pasos: ...ones solicitando ...nio 04 del 2015, ...ase de las | Direccion de Innovación, Desarrollo Tecnologico y Protección Sanitaria | | | | No se cumplio con el indicador. | | 1. Se tendran los documentos de manual de seguimiento de asistencia tecnica y formulacion planes generales de asistencia tecnica municipal. | | 04/04/2016 | 15/05/2016 | SI | Se evidencian los dos documentos generados de la plataforma . | CERRADA | |
| | Direccion de Innovación, Desarrollo Tecnologico y Protección Sanitaria | | | | La OAI en la formulacion de los estudios previos y los demas procesos administrativos, pero por algunas solicitudes y ajustes requeridos, por la administracion no se llevo a cabo el contrato con la empresa idonea para el seguimiento de la segunda fase de la herramienta tecnologica. | | 1. Evaluacion de resultados de la ejecucion del programa agro ingreso seguro AIS, 2016 | CLAUDIA JIMENA CUERVO | 04/04/2016 | 31/12/2016 | NO | Seguimiento 29 de noviembre de 2017<br>Se evidencia Resolucion N° 351 del 3 de agosto 2017 por medio del cual se declaro desierto el proceso de concurso de meritos cuyo objeto es evaluar los resultados en la ejecucion del programa Agroingreso seguro sobre la productividad y competitividad de los productores agropecuarios durante el periodo comprendido entres 2011 y 2014 conforme al objetivo y al marco general de la ley 1133 de 2017 | ABIERTA | |
| ...rmita realizar ...les. ...herramienta de | Oficina de Asuntos Internacionales | | | | Debido a la reduccion presupuestal, se elimino dentro de la ficha de inversion el producto construccion e implementacion del plan de capacitacion interinstitucional. | | 1. Para fortalecer el diseño de la herramienta tecnologica se contratara un ingeniero de sistemas | | 07/04/2016 | 15/07/2016 | SI | Cierre 20 de septiembre de 2016.<br>Se evidencia contrato del ingeniero sistemas. | CERRADA | |
| | | | | | | | 2. Incorporar al portafolio de servicios de la herramienta un nuevo modulo (Cooperacion Internacional) | | 07/04/2016 | 15/07/2016 | SI | Cierre 20 de septiembre de 2016.<br>Se evidencia en la herramienta el modulo de cooperacion internacional. | CERRADA | |

# MATRIZ ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA

| HALLAZGO / OPORTUNIDAD MEJORA | PROCESO ASIGNADO PARA SOLUCIÓN | TIPO | FUENTE | RESPONSABLE DE SOLUCIÓN | CAUSAS | CATEGORIZACIÓN DE CAUSAS | ACCIONES A IMPLEMENTAR | RESPONSABLE | FECHA DE IMPLEMENTACIÓN | FECHA DE SEGUIMIENTO | CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| capacitación Interinstitucional (Capacitaciones, talleres seminarios, cursos, eventos, en los que se divulguen las oportunidades, retos y logrados<br>INDICADOR: Eficacia en el desarrollo de actividades de divulgación y socialización<br>META: 10<br>CONCLUSION: no se dio cumplimiento. La Oficina de Asuntos Internacionales expresó que el proyecto de Inversión fue objeto de un aplazamiento presupuestal de $500 millones en la vigencia 2015, monto asignado para el desarrollo de talleres de divulgación no previstos en esta actividad. Por ésta razón no se presenta ejecución en este punto. | Oficina de Asuntos Internacionales | | | | Debido a la situacion de aumento en el deficit comercial producto de la caida del precio internacional del petroleo en el 2015, el gobierno nacional se vio abocado a implementar estrategias con miras a corregir el desajuste en la cuenta corriente de la balanza de pagos y a diversificar las exportaciones. | | 1. Enviar un memorando a la oficina de planeacion con el fin de evidenciar la importacion de este tema y revisen las asignaciones presupuestales. | | 07/04/2016 | 10/10/2016 | SI | Cierre 11 de diciembre de 2,017<br>Se evidencia memorando 20161700105963 por me<br>solicito que se revisara las asignaciones presupuest<br>oficina. se evidencia cumplimiento<br>**Seguimiento 29 de Septiembre de 2,016**<br>Con memorando 20161700098933, se solicita prorr<br>cumplimiento a esta accion correctiva la nueva fecha<br>cumplimiento es el 10 de octubre del 2,016 |
| 8.ACTIVIDAD: Realizar la actualización de la apuesta exportadora del sector agropecuario.<br>INDICADOR: Eficacia en la realización del documento<br>META: 1<br>CONCLUSION: No se dio cumplimiento.<br>La Oficina de Asuntos Internacionales señaló que la consultoría no se realizó en 2015, debido a que el MADR en coordinación interinstitucional con MINCIT, Procolombia, Presidencia, gremios, entre otros, acordaron los productos exportables a impulsar para el cumplimiento de las mesas de gobierno enmarcados en los PINES- (Proyectos de Interés Nacional Estratégico); sin embargo, se mantuvo esta actividad a anudar al Plan Colombia Siembra en | Oficina de Asuntos Internacionales | | | | Una vez se cuente con el analisis general de los instrumentos se estudiara y verificara el impacto y repercusiones, asi como tareas y compromisos a desarrollar para el sector agropecuario. | | 1. Poner en marcha la estrategia PINES-proyectos de interes nacional estrategico | | 07/04/2016 | 31/12/2016 | SI | Cierre 19 de septiembre de 2,017<br>Se puso en marcha el programa del Plan de Colomb<br>los PINES de han venido desarrollando y se evidenc<br>carpeta compartida de la OAI. |
| 9. ACTIVIDAD: Realizar la evaluación del Sistema Andino de Franjas de Precios<br>INDICADOR: Eficacia en la Evaluación del SAFP y propuestas de mejora<br>META: 1<br>CONCLUSION : No se cumplió<br>La Oficina de Asuntos Internacionales señaló que esta consultoría no se realizó en 2015, en razón a que en instancias de gobierno como Presidencia, DNP, MINCIT y esta Ministerio, se tomaron decisiones de política sobre la reforma de este instrumento, lo que restó validez a la elaboración de este estudio. Sin embargo se avanzó con el proceso de contratación se evidencia el soporte. | Oficina de Asuntos Internacionales | ACCIÓN DE MEJORA | AUDITORIA DE GESTIÓN | | | | 1. Una vez se cuente con el analisis general de los instrumentos se estudiara y verificara el impacto y repercusiones asi como tareas y compromisos a desarrollar para el sector agropecuario. | | 07/04/2016 | 31/12/2016 | SI | Cierre 20 de septiembre de 2,017<br>Se realizo seguimiento a este indicador encontrando<br>reevaluar la actividad propuesta ya que el gobierno<br>venido realizando evaluaciones para avanzar en la r<br>el sistema arancelario y a la fecha se ha concluido q<br>inconveniente e inoportuna para el pais en general y<br>privado en particular. |
| 10. ACTIVIDAD: Estructurar la agenda de cooperación internacional para el Post-conflicto, el desarrollo rural territorial y la lucha contra la pobreza en el sector rural.<br>INDICADOR: Efectividad en la gestión de la cooperación técnica y financiera<br>META: 1<br>CONCLUSION : No se cumplió<br>La Oficina de Asuntos Internacionales expresó que la agenda de cooperación Internacional para el postconflicto, se define de conformidad con los lineamientos del Ministerio para el Postconflicto y teniendo en cuenta que este tema se desarrolla en el marco de las competencias de dicha entidad, el MADR avanzó en definir unas prioridades para la construcción de la política de Agricultura Familiar y la participación en la definición del CONPES de Colombia sostenible liderada por el BID. | Oficina de Asuntos Internacionales | | | | A pesar de no contar con los Insumos del Ministerio de Posconflicto, se priorizaron dos grandes ejes, los cuales contribuyen al desarrollo del sector rural, considerando que el fortalecimiento del campo contribuye en gran medida a la consolidacion de la paz. | Contingencias | 1. Activacion de la mesa sectorial de cooperacion | Jefe Oficina Asuntos Internacionales | 07/04/2016 | 03/05/2016 | SI | Cierre el 01 de julio de 2015<br>Se evidencia acta de reunion de la activacion de la<br>de cooperacion con sus soportes de presentacion,li<br>asistencia excel y formatos de asistencia de esta for<br>cumplimiento a la actividad 1 y a la actividad 3. |
| | | | | | | | 2. Definir temas prioritarios para nuevos proyectos | Jefe Oficina Asuntos Internacionales | 07/04/2016 | 31/12/2016 | SI | Cierre 19 de diciembre de 2017<br>Se evidencia hoja de ruta en la cual se priorizan la<br>ejecucion de proyectos |
| | | | | | | | 3. Identificacion de proyectos ejecutados por las entidades adscritas y vinculadas. | Jefe Oficina Asuntos Internacionales | 07/04/2016 | 29/04/2016 | SI | Se evidencia acta de reunion de la activacion de la<br>de cooperacion con sus soportes de presentacion,li<br>asistencia excel y formatos de asistencia de esta for<br>cumplimiento a la actividad 1 y a la actividad 3. Se<br>el 01 de julio de 2016 |
| 11. ACTIVIDAD: Estructurar y gestionar a nivel internacional el portafolio de Proyectos de cooperación técnica internacional que impulsen la gestión del desarrollo rural y agropecuario en el territorio nacional.<br>INDICADOR: Eficatividad en la gestión de la cooperación técnica y financiera<br>META: 5<br>CONCLUSION: no se cumplió.<br>La Oficina de Asuntos Internacionales señaló que no se creó el Portafolio lo que se creó fue el Mecanismo de Cooperación para el Sector Agropecuario, con Enfoque Territorial, con la participación de la Agencia Presidencial de Cooperación Internacional, y las principales Agencias de Cooperación Internacional y se reactivó la Mesa de Cooperación Internacional. | Oficina de Asuntos Internacionales | | | | Una vez creado el mecanismo de cooperacion, mediante el cual se presentó la ruta de Cooperacion se definieron las areas en las cuales se van a ejecutar los proyectos que se han identificado y que responden al programa colombia siembra, que enmarca las necesidades del sector y por lo tanto, lo que se requiere de la cooperacion Internacional. | | 1. Activacion de la mesa sectorial de cooperacion | Jefe Oficina Asuntos Internacionales | 07/04/2016 | 03/05/2016 | SI | Se evidencia acta de reunion de la actividad 1 y bas<br>la mesa cumpliendo con la actividad 2. Se realiza c<br>julio de 2016. |
| | | | | | | | 2. Presentacion de la base de datos a la mesa sectorial para su revision y ajuste | Jefe Oficina Asuntos Internacionales | 07/04/2016 | 31/05/2016 | SI | |
| | | | | | | | 3. Validacion y estructuracion de la herramienta que va a alimentar la base de datos. | Jefe Oficina Asuntos Internacionales | 07/04/2016 | 30/07/2016 | SI | Cierre 20 de septiembre de 2016<br>Se estructuro la herramienta, se evidencio en el link<br>del www.agrocomercio. |
| 12.ACTIVIDAD: Hacer seguimiento, monitoreo y visibilización de los proyectos de Cooperación Internacional del sector<br>INDICADOR: Efectividad en la gestión de la cooperación técnica y financiera<br>META: 1<br>CONCLUSION: no se cumplió. La Oficina de Asuntos Internacionales señaló que con el apoyo de la UE y la FAO se diseñó la metodología de sistematización de proyectos de cooperación internacional. De la misma manera, desde la OAI se viene realizando seguimiento a los proyectos vigentes y en construcción de cooperación Internacional. | Oficina de Asuntos Internacionales | | | | se han presentado dificultades con la disponibilidad de informacion que debe ser suministrada por la entidades adscritas y vinculadas. | | 1. Reunion con cada cooperante con el fin de hacer seguimiento, monitoreo y visibilizacion. | Jefe Oficina Asuntos Internacionales | 07/04/2016 | 31/07/2016 | SI | Cierre 20 de septiembre de 2,018<br>Se evidencia reunion con la union europea para rev<br>avances en los apoyos presupuestarios lacteos y o<br>De igual forma reunion con Indonesia sobre la ejec<br>memorando de entendimiento. |
| | | | | | | | 2. Visibilizacion en la Web del Ministerio | Jefe Oficina Asuntos Internacionales | 07/04/2016 | 31/12/2016 | NO | |

# MATRIZ ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA

## AUDITORIAS 2016

| (first column, cut off) | PROCESO ASIGNADO PARA SOLUCION | TIPO | FUENTE | RESPONSABLE DE LA SOLUCION | CAUSAS | CATEGORIZACION DE CAUSAS | ACCIONES A IMPLEMENTAR | RESPONSABLE | FECHA DE IMPLEMENTACION | FECHA DE SEGUIMIENTO | CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES | ESTADO | EFICACIA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0442, de fecha rtamento de el informe de se menciono ela no se esta tablecidos en 2016. Por lo idos y por lo o. | Dirección de Cadenas Agrícolas y Forestales | ACCIÓN DE MEJORA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Director de Cadenas Agrícolas y Forestales | | Planeación inadecuada | 1. Realizar una revision integral del Mapa de Riesgos, para determinar los ajustes y controles pertinentes, si hay lugar a ello. (Ayuda de Memoria) | Director de CAF, Funcionario y/o Contratista delegado | 16/08/2016 | 02/09/2016 | SI | Cierre 19 de septiembre de 2.016<br>Se evidencia ayuda de memoria. | CERRADA | |
| | | | | | | | 2. Programacion reunion seguimiento supervision y ejecucion convenios. (Ayuda de Memoria) | | 16/08/2016 | 02/09/2012 | SI | Cierre 19 de septiembre de 2.016<br>Se evidencia ayuda de memoria donde se realizo el seguimiento supervision y ejecucion de convenios. | CERRADA | |
| | | | | | | | 3. Conformacion equipo de trabajo de 7 contratistas para revision y seguimiento de carpetas o expedientes de los convenios a cargo de la Direccion (Ayuda de Memoria) | | 16/08/2016 | 02/09/2016 | SI | Cierre 19 de septiembre de 2.016<br>Ayuda de memoria donde se delegan los seguimientos los convenios de la direccion. | CERRADA | |
| | | | | | | | 4. Elaboracion matriz seguimiento y revision de carpetas o expedientes de los convenios a cargo de la Direccion. (Matriz) | | 16/08/2016 | 02/09/2016 | SI | Cierre 19 de septiembre de 2.016<br>Se evidencia matriz. | CERRADA | |
| | | | | | | | 5. Envio semanal correo electronico a supervisores de la Direccion, recordando la importancia del cumplimiento de la radicacion de los documentos que se generen en el convenio supervisado. (correo | | 16/08/2016 | 02/09/2016 | SI | Cierre 19 de septiembre de 2.016<br>Se evidencia correos electronicos de julio, agosto. | CERRADA | |
| a el formato de calidad, por lo posible. o "Perdida de | Tecnologías de la Información y las Telecomunicaciones TICS | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Oficina TIC'S | Cuando se realizo la auditoria interna de mapa de riesgos, la oficina se encontraba en el proceso de realizacion, verificacion y adopcion del formato de creacion de usuarios ante el Grupo de Administracion del Sistema Integrado de Gestion.<br>Para la segunda accion de mejora por error humano se cometio dicho error, el cual se evidencio en la auditoria. | Incumplimiento procedimiento | 1. Revision del formato usuario nuevo y mapa de riesgos de gestion de servicios TIC'S | Oficina TICs | 14/09/2016 | 15/09/2016 | SI | Cierre 19 de septiembre de 2.016<br>Se formalizo el formato | CERRADA | |
| | | | | | | | 2. Ajustar los documentos de acuerdo a lo que haya lugar del proceso. | | 14/09/2016 | 19/09/2016 | SI | Cierre 19 de septiembre de 2.016<br>Se ajusto el formato usuario nuevo. | CERRADA | |
| | | | | | | | 3. Formalizar ante el gruol de Administracion del sitema integrado de gestion el formato usuario nuevo y mapa de riesgos de gestion de servicios TIC'S | | 14/09/2016 | 23/09/2016 | SI | Cierre 19 de septiembre de 2.016<br>Se formalizo el formato de mapa de riesgos, el formato usuario nuevo y la modificacion del mapa de riesgos. | CERRADA | |
| autorizada de umentos" | Dirección de Ordenamiento Social y Uso Productivo del Suelo | ACCIÓN DE MEJORA | INFORME DE SEGUIMIENTO | FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA SIG, DIRECCION DE ORDENAMIENTO | El riesgo se presentaba cuando se manejaban los datos del programa de formalizacion, en este momento dicho programa pao a ser ejecutado por la Agencia Nacional de Tierras | Incumplimiento procedimiento | 1. Programacion reunion con gestion documental, tics, grupo administracion del SIG y equipo de la Direccion. | FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA SIG, DIRECCION DE ORDENAMIENTO | 26/10/2016 | 02/11/2016 | SI | Cierre 28 de agosto de 2017<br>Se evidencia ayuda de memoria con fecha 24 de noviembre, en el que se habla acerca del tratamiento de riesgos de la información y este riesgo pasa a la ANT. | CERRADA | |
| | | | | | | | 2. Reunion con el fin de determinar si los riesgos relacionados con la seguridad de la informacion (según mapa de riesgos por procesos), aplican a la Direccion, atendiendo la restructuracion del sector y en este sentido la nueva caracterizacion del proceso. | | 26/10/2016 | 09/11/2016 | SI | | CERRADA | |
| | | | | | | | 3. Solicitar al SIG la modificacion de los documentos a que hay lugar. | | 26/10/2016 | 31/12/2016 | SI | Cierre 28 de agosto de 2017<br>Se observa la solicitud de la modificación al mapa de riesgos y cargado en el SIG | CERRADA | |
| nounetra tampoco se esponsable. | Gestión de Apoyo Logístico e Infraestructura | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO | El procedimiento de trabajo en areas seguras no se encuentra documentado, lo anterior debido a que la oficina de TICS se encuentra realizando todo el diseño y construccion de la politica de seguridad de la informacion y politicas de seguridad y privacidad de la informacion, asi como los repectivos procedimientos y formatos que permiten la implementacion de estas. | Método no definido o inadecuado | 1. Solicitar mediante correo electronico a la oficina de TICS la difusion de las siguientes politicas correspondientes al proceso de gobernabilidad de tics. | GRUPO DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS | 28/10/2016 | 31/10/2016 | SI | Cierre 28 de agosto de 2017<br>Se observa ayuda de memoria del 31 de octubre y el correo electrónico la solicitud a la Oficina de TIC's la difusión de las políticas de Gobernabilidad. | CERRADA | Verificacion de la Eficacia 19 de junio de 2018.<br>Se evidencia que se han realizado socializaciones de los documentos modificados resientemente. |
| | | | | | | | 2. Solicitar mediante memorando a la direccion de TIC, la fecha en la cual tendra elaborado el procedimiento de trabajo en areas seguras. | | 28/10/2016 | 01/11/2016 | SI | Cierre 28 de agosto de 2.017<br>Se evidencia memorando 20163100115033 con fecha 03/11/2016 dirigido a TIC's, la solicitud de la fecha en la que se realizará el procedimiento de áreas seguras y la socialización de algunos procedimientos | CERRADA | |
| | | | | | | | 3. Solicitar mediante memorando a la oficina de TIC la difucion y socializacion de la Bitacora de Ingreso a areas seguras. | | 28/10/2016 | 01/11/2016 | SI | | CERRADA | |
| que unos ninistracion de | Gestión de Apoyo Logístico e Infraestructura | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO | Durante la actividad encaminada para la actualizacion del mapa de riesgos del proceso ALI, a causa de un error involuntario se omitio la actualizacion de los mencionados documentos por el manual. | Planeación inadecuada | 1. Realizar la revision del Mapa de Riesgos del Proceso ALI para identificar documentos asociados que se encuentran desactualizados. | GRUPO DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS | 28/10/2016 | 02/11/2016 | SI | Cierre 16 de enero de 2.017<br>Actividad 1 a 5; se observa el cumplimiento a las acciones propuestas por el proceso dado que se evidencia una ayuda de memoria donde se realiza la revision, modificacion, publicacion y difusion de la Matriz de Riesgos. | CERRADA | Verificacion de la Eficacia 19 de junio de 2018.<br>Se evidencia que la accion implementada es eficaz toda vez que se han actualizado los documentos en una nueva versión sin presentar los mismos errores. |
| | | | | | | | 2. Efectuar la respectiva correccion y ajuste del Mapa de riesgos del proceso ALI para laactualizacion de documentos asociados al proceso. | | 28/10/2016 | 09/11/2016 | SI | | CERRADA | |
| | | | | | | | 3. Solicitar el ajuste de los documentos y la repectiva publicacion en el SIG | | 28/10/2016 | 16/11/2016 | SI | | CERRADA | |
| | | | | | | | 4. Verificar que el documento publicado en el SIG se encuentre actualizado. | | 28/10/2016 | 23/11/2016 | SI | | CERRADA | |
| | | | | | | | 5. Realizar la difusion del documento ajustado al interior de las dependencias involucradas en el procedimiento ALI. | | 28/10/2016 | 30/11/2016 | SI | | CERRADA | |
| oherencia con | Gestión de Apoyo Logístico e Infraestructura | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO | Durante la actividad encaminada para la actualizacion del mapa de riesgos del proceso ALI, se realizo el ejercicio para identificacion de las actividades para hacer el seguimiento a los diferentes riesgos, para el caso en cuestion se evidencia la no coherencia entre el riesgo y la actividad de seguimiento, lo anterior obedece a un error de conceptualizacion. | Planeación inadecuada | 1. Realizar la revision del Mapa de Riesgos del Proceso ALI para identificar el seguimiento que se presenta inconsistencias. | GRUPO DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS | 28/10/2016 | 02/11/2016 | SI | Cierre 16 de enero de 2.017<br>Actividad 1 a 5; se observa el cumplimiento a las acciones propuestas por el proceso dado que se evidencia una ayuda de memoria con fecha noviembre 2 de 2016 donde se realiza la revision, modificacion, publicacion y difusion de la Matriz de Riesgos. Las evidencias se encuentran en el Aspecto a Mejorar 2. | CERRADA | Verificacion de la Eficacia 19 de junio de 2018.<br>Se evidencia que la acción implementada es eficaz porque se actualizó el mapa de procesos en una nueva versión sin presentar los mismos errores. |
| | | | | | | | 2. Efectuar la respectiva correccion y ajuste del Mapa de riesgos del proceso ALI para la actualizacion del seguimiento del riesgo que presenta inconsitencias. | | 28/10/2016 | 09/11/2016 | SI | | CERRADA | |
| | | | | | | | 3. Solicitar el ajuste de los documentos y la repectiva publicacion en el SIG | | 28/10/2016 | 16/11/2016 | SI | | CERRADA | |
| | | | | | | | 4. Verificar que el documento publicado en el SIG se encuentre actualizado. | | 28/10/2016 | 23/11/2016 | SI | | CERRADA | |
| | | | | | | | 5. Realizar la difusion del documento ajustado al interior de las dependencias involucradas en el procedimiento ALI. | | 28/10/2016 | 30/11/2016 | SI | | CERRADA | |
| tenlando en . | Gestión jurídica | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Jefe Oficina Asesora Jurídica | Dado que como accionistas no tenemos facultad legal para llevar un archivo paralelo de la sociedad, los documentos que reposan en las carpetas de la Oficina Asesora Jurídica son facilitativos para seguimiento y control de las mismas. Para este caso son las sociedades las encargadas de custodiar los documentos que poseen valor probatorio tanto para la Junta Directiva como para la Asamblea General. No obstante, esta oficina no encuentra objecion en requerir a las entidades copias de las actas y los estados financieros debidamente firmados incluirlos en las carpetas. | Método no definido o inadecuado | 1. Para la siguiente vigencia se archivaran en los expedientes de cada sociedad las actas y estado financieros debidamente firmados. | Coordinador de Actuaciones Administrativas y Funcionario o contratista encargado de las sociedades activas. | 26/09/2016 | 30/05/2017 | SI | Cierre 14 de septiembre de 2017<br>AM1, AM2, AM3 y AM4:<br>Por lo anterior las actividades propuestas por la Oficina Asesora Jurídica – Grupo de Actuaciones Administrativas, fueron registradas, verificadas y evaluadas por la Oficina de Control Interno (OCI), referente a los Fondos Ganaderos del Tolima, Cesar y Santander, donde el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural tiene participación accionaria. Estas actividades a realizadas, se les efectuara seguimiento permanente y verificación por parte de la OCI, con el fin de dar cumplimiento al rol de evaluación y seguimiento a este proceso.<br>En cuanto AM5, se solicitó mediante correo electrónico de fecha 15 de septiembre de 2017, de ampliar la fecha para realizar la acción a noviembre 30 del presente año por la Coordinación de Actuaciones Administrativas de la Oficina Asesora Jurídica | CERRADA | |
| | | | | | | | 2. Para la siguiente vigencia se archivaran en los expedientes de cada sociedad las actas y los estados financieros debidamente firmados. | | 26/09/2016 | 30/05/2017 | SI | | CERRADA | |
| | | | | | | | 3. A los informes presentados se le incluira la fecha de presentacion y el visto bueno de la Coordinacion. | | 26/09/2016 | 30/05/2017 | SI | | CERRADA | |
| | | | | | | | 4. Para la siguiente vigencia se archivara en los expedientes de cada sociedad las actas debidamente firmadas. | | 26/09/2016 | 30/05/2017 | SI | | CERRADA | |

# MATRIZ ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA

| TITULO HALLAZGO / OPORTUNIDAD / ACCIÓN | PROCESO ASIGNADO PARA SOLUCIÓN | TIPO | FUENTE | RESPONSABLE DE SOLUCIÓN | CAUSAS | CATEGORIZACIÓN DE CAUSAS | ACCIONES A IMPLEMENTAR | RESPONSABLE | FECHA DE IMPLEMENTACIÓN | FECHA DE SEGUIMIENTO | CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | 5. Las carpetas que contienen todo el expediente documental de cada sociedad deben cumplir con todas las condiciones establecidas en el programa de gestion documental del Ministerio. | | 26/09/2016 | 31/10/2016<br>30/11/2017 | NO | (Adjunto documentos de lo expuesto anteriormente) |
| **GRUPO ENTIDADES LIQUIDADAS**<br>**FONDOS GANADEROS**<br>**Fondo ganadero del cauca S.A en liquidacion. La Oficina Asesora Juridica envió memorando al Grupo Integral de Entidades Liquidadas, informando el registro de inscripcion a favor del MADR, por ser adjudicado en el proceso liquidatorio los inmuebles identificados con los folios de matricula N° 128-6417 y 128- 2819 del municipio de patia del Bordo cuyos inmuebles no se encuentra registrados en el patrimonio institucional del MADR, a la fecha de la auditoria.** | Gestión Entidades Liquidadas | ACCIÓN DE MEJORA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Coordinadora Grupo Integral de Entidades Liquidadas. | En la Auditoria Interna realizada a la Coordinacion gestion integral de entidades liquidadas, se evidenció que no se ha realizado la inscripcion en el patrimonio del MADR, los inmuebles identificados con los folios de matricula, los cuales fueron recibidos por la liquidacion del Fondo Ganadero del Cauca S.A. | Incumplimiento procedimiento | 1. Que despues de recibido el informe de evaluacion y seguimiento realizado por la oficina de control interno del MADR, donde se recomendó la celeridad en el procedimiento de inscripcion en el patrimonio institucional del MADR, se procedió a recolectar toda la documentacion necesaria para ser enviada a la Coordinacion del grupo de contabilidad, para que proceda a la inscripcion en los libros de contabilida del MADR. | Funcionario y/o contratista designado por la Coordinacion del Grupo Integral de Entidades Liquidadas. | 03/10/2016 | 05/10/2016 | SI | Cierre 05 de octubre de 2,016<br>Se anexa evidencia del cumplimiento de la actividad folios) |
| **SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA**<br>**FONDOS GANADEROS**<br>**Fondo Ganadero del cauca S.A en liquidacion, adjudicacion de remanentes según avaluo comercial de septiembre de 2,011, valor avaluo comercial maquinaria y equipo por valor de $16,719,150*23,10%= $3,862,126 valor de remantes que le corresponden al MADR.**<br>**La identificacion y plaqueteo de los bienes en el Municipio de mercaderes cauca el 17 de diciembre de 2,015, realizada por el grupo de almacen del MADR por valor de $3,693,466 presenta una diferencia de $169,660, con respecto al valor de participacion.** | Subdirección Administrativa | ACCIÓN DE MEJORA | AUDITORIA DE GESTIÓN | GRUPO DE ALMACEN | | NA. | 1. Se verifica la documentacion presentada del fondo ganadero del cauca S.A en liquidacion, para identificar la diferencia en la adjudicacion de los remantes y los bienes identificados por el MADR | GRUPO DE ALMACEN | 14/10/2016 | 14/10/2016 | SI | Cierre 21 de Octubre de 2,016<br>Se verifica el cumplimiento de las recomendaciones mejorar propuestas en esta auditoria. |
| | | | | | | | 2. Ajuste valores placas | | 14/10/2016 | 21/10/2016 | SI | |
| | | | | | | | 3. Ingreso de bienes | | 14/10/2016 | 21/10/2016 | SI | |
| | | | | | | | 4. Ajuste comprobante de ingreso | | 14/10/2016 | 21/10/2016 | SI | |
| | | | | | | | 5. Bienes vendidos - Diferencia valores | | 14/10/2016 | 21/10/2016 | SI | |
| | | | | | | | 6. Porcentaje de participacion | | 14/10/2016 | 21/10/2016 | SI | |
| | | | | | | | 7. los bienes del fondo seran incluidos en cuenta de control, con el fin de no afectar los estados financieros | | 14/10/2016 | 21/10/2016 | SI | |
| **SUBDIRECCIÓN FINANCIERA**<br>**FONDOS GANADEROS**<br>*** La composicion accionaria del fondo ganadero del cesar S.A al corte de 30/12/2014 informada por los grupos de contabilidad y actuaciones administrativas en de 20,86%, presenta un mayor valor de participacion de 2,016%**<br>*** El valor intrinseco por accion del fondo ganadero del magdalena S.A al 30 de septiembre de 2015 es de $284,10 en la contabilidad del Ministerio el valor intrinseco esta actualizado a 31/12/2014** | Gestión Financiera | ACCIÓN DE MEJORA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Coordinadora Grupo Integral de Entidades Liquidadas. | Entrega inoportuna de la informacion, que no permitio realizar los registros contables correspondientes al corte 31/12/2015 | Incumplimiento procedimiento | 1. Actualizar el porcentaje de participacion del fondo ganadero del cesar S.A al corte 31/12/2015 según informacion remitida por la entidad. | GRUPO DE CONTABILIDAD | 21/10/2016 | 31/08/2016 | SI | Cierre 21 de octubre de 2,016<br>Se ejecutaron las actividades propuestas y estas fu evidenciadas y verificadas con 24 folios adjuntos de subdireccion financiera. |
| | | | | | | | 2. Atendiendo el informe financiero siministrado por el fondo ganadero del magdalena S.A, se realiza conciliacion tendiente a establecer los saldos reales que deben ser reflejados en los estados financieros del MADR al corte 31/12/2015 | | 21/10/2016 | 31/12/2016 | SI | |
| | | | | | | | 3. Realizar arqueo fisico de los titulos bajo la custodia en el Ministerio de Hacienda y Credito Publico. | | 21/10/2016 | 16/08/2016 | SI | |
| **SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA**<br>**FONDOS GANADEROS**<br>**Cuando existen dificultades para medir de manera confiable y verificable un hecho economico realizado, se debe optar por registrar la alternativa que tenga menor probabilidad de sobreestimar el archivo institucional, por tal se recomienda registrarse en cuentas de control que no sean de balance para revelar estos derechos hasta cuando se tome la decision de disponer de estos bienes.** | Subdirección Administrativa | ACCIÓN DE MEJORA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Subdirector Administrativo<br>Grupo de Almacen | | NA. | 1. Para el fondo ganadero del cauca S.A en liquidacion en cuanto a la planta mercadera que registra un valor en libros de $4,000,000 se tendra en cuenta el avaluo comercial por $3,000,000 es decir $693,000 participacion que le corresponde al MADR, una vez la oficina juridica nos informe sobre la ubicacion del bien para su verificacion e ingreso a cuentas de control conforme a la solicitud realizada mediante memorando 2016314002624S del 09/03/16 | Subdirector Administrativo<br>Grupo de Almacen | 14/10/2016 | 21/10/2016 | SI | Cierre 21 de octubre de 2016<br>Se evidencia el cumplimiento de las recomendacio a mejorar propuestas en la auditoria. |
| | | | | | | | 2. Basados en la informacion suministrada por la oficina juridica, los bienes del fondo ganadero del cauca S.A en liquidacion y el fondo bufalero del centro S.A , seran incluidos en cuenta de control, con el fin de no afectar los estados financieros de la entidad. | | 14/10/2016 | 21/11/2016 | SI | |
| **SUBDIRECCION FINANCIERA**<br>**FONDOS GANADEROS**<br>**El valor intrinseco por accion del Fondo Ganadero del Magdalena S.A al 30 de septiembre de 2015 es de $255,10, en la contabilidad del ministerio el valor intrinseco esta actualizado a 31/12/2014** | Gestión Financiera | ACCIÓN DE MEJORA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Grupo de Contabilidad | Entrega inoportuna de la informacion, que no permitio realizar los registros contables correspondientes al corte 31/12/2015 | Incumplimiento procedimiento | 1. Atendiendo el informe financiero suministrado por el fondo ganadero del magdalena S.A se realiza conciliacion tendiente a establecer los saldos realesque deben se reflejados en los estados financieros del MADR al corte 31 de diciembre de 2015 | GRUPO DE CONTABILIDAD | 30/11/2016 | 31/12/2016 | SI | Cierre 30 de noviembre de 2016<br>Se observa que existe un analisis de la causa de la la documentacion adjunta demuestra la implemen recomendaciones porpuestas. Por lo anterior expu con la accion de mejora. |
| **AUDITORIA EXTERNA 2016** | | | | | | | | | | | | |
| **ALI - FINANCIERA - CONTRATOS**<br>**AUDITORIA EXTERNA**<br>*** Formato solicitud de servicios. F-01-MIN-ALI-01. V.4. No es diligencia en N. consecutivo, algunos no especifican fecha del servicio (solicitud del 11-10-16 Dirección financiamiento y riesgos agropecuarios), octubre 24-16, Grupo presupuesto, del 20-10-16, Dirección de cadenas Agricolas y Forestales y otros no tienen fecha de recibido o satisfacción (Dirección de Cadenas Agricolas y Forestales del 20-10-10, cadenas pecuarias, pesqueras y acuicolas del 19-10-16. Grupo Contratación, esp. 6).**<br>*** Se evidencia uso de corrector en el CDP. Solicitud del Certificado de Disponibilidad presupuestal. F-01PR-GPI-02.**<br>*** Sin firma revisión en listas de chequeo, de convenio o contrato administrativo 2016 0418. F05-PR-GPC-01.** | Subdirección Administrativa | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA EXTERNA | ALI - FINANCIERA - CONTRATOS | * La gran cantidad de documentación que se recibe en la dependencia, la cual se debe tramitar con la mayor agilidad posible, influye en que se cometan algunos errores involuntarios.<br>* En razón a que no se altera, ni modifica el contenido del documento, las enmendaduras en la información propia del área de presupuesto no se consideraban relevantes, por lo tanto las alternativas de solución para<br>* Las listas de chequeo se diligenciaban y firmaban, una vez se revisaba la veracidad y certeza de toda la información que conformaba el expediente contractual. | Incumplimiento procedimiento | 1. Realizar reunión para determinar los controles que se deben implementar por las áreas involucradas en este proceso que fueron objeto de la auditoría externa con SGS.<br>2.1. Solicitar y formalizar ante el Grupo de Calidad los cambios (Modificaciones y/o ajustes) en los documentos de los procesos del SIG a que haya lugar.<br>2.2. Elaborar Comunicación interna informando a los grupos de trabajo involucrados en este proceso, las nuevas directrices u orientaciones generadas.<br>3. Proyectar y entregar la circular a la Secretaria General, para posterior socialización informando los nuevos controles a todos los Funcionarios y/o Contratistas del MADR. | Subdirector Administrativo; Subdirectora Financiera y Coordinador Grupo Contratación. | 27/10/2016 | 02/11/2016 | SI | Cierre 28 de agosto de 2017<br>Se evidencia el listado de asistencia y ayuda de me fecha 02/11/2016, donde el objetivo de la reunión f controles a Implementar en Base a Resultados de l |
| | | | | | | | | | 27/10/2016 | 25/11/2016 | SI | Cierre 28 de agosto de 2017<br>Debido a que no se modificación de procedimiento realizar una circular con fecha 12/12/2016 donde e pautas para el correcto diligenciamiento del SIG. L |
| | | | | | | | | | 27/10/2016 | 30/11/2016 | SI | Cierre 28 de agosto de 2017<br>Se evidencia correo electrónico donde se dictan las para el correcto diligenciamiento de los formatos de 15/12/2016 |
| | | | | | | | | | 27/10/2016 | 30/11/2016 | SI | Cierre 28 de agosto de 2017<br>Se evidencia correo electrónico donde se informa funcionarios las pautas para el diligenciamiento de SIG |
| **SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA** | | | | | | | 1. Revisar la situacion presentada de acuerdo con la observacion realizada por la auditoria de caja menor, para establecer los controles pertinente (Ayuda de memoria) | | 01/09/2016 | 02/09/2016 | SI | |

# MATRIZ ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA

| | PROCESO ASIGNADO PARA SOLUCIÓN | TIPO | FUENTE | RESPONSABLE DE SOLUCIÓN | CAUSAS | CATEGORIZACIÓN DE CAUSAS | ACCIONES A IMPLEMENTAR | RESPONSABLE | FECHA DE IMPLEMENTACIÓN | FECHA DE SEGUIMIENTO | CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES | ESTADO | EFICACIA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Subdirección Administrativa | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO | Cuando se realizo la auditoria el proceso de cierre del periodo aun no se habia realizado, razon por la cual no se habia efectuado la revision y depuracion de todos los soportes que permitieran hacer los ajustes contables que hubiere lugar. | Incumplimiento procedimiento | 2. Realizar los ajustes pertinentes, de acuerdo con la revision efectuada a los comprobantes y registros que se afectan en la contabilida tanto en el sistema SIIF como en los soportes fisicos (control permanente | Subdirector Administrativo | 01/09/2016 | 02/09/2016 | SI | Cierre 26 de septiembre de 2,016<br>Se observa el cumplimiento de los compromisos establecidos a los aspectos a mejorar suscritos en esta auditoria de gestion. | CERRADA | |
| | | | | | | | 3. Registrar en el SIIF los pagos atendiendo la observacion del auditor y generar los nuevos comprobantes de egresos, como soportes documentales en el archivo contable. | | 01/09/2016 | 02/09/2016 | SI | | CERRADA | |
| o en tres decidir sobre del convenio, | Dirección de Cadenas Agricolas y Forestales | ACCIÓN DE MEJORA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Director Cadenas Agricolas y Forestales | El comité administrativo del convenio 20160580 se ha reunido para tomar decisiones frente a situaciones del convenio, sin embargo en las actas no ha quedado evidencia del seguimiento al avance del plan operativo, lo cual se ha omitido. | Incumplimiento procedimiento | 1. Difundir entre los integrantes del comité administrivo el informe de avance del convenio entregado por fedecafe | Supervisor del convenio | 29/12/2016 | 30/01/2017 | SI | Cierre 15 de julio de 2,017<br>Se evidencia actas 1,2,3,4,5,6 en lso cuales se informa el avance del convenio al comité administrativo. | CERRADA | |
| | | | | | | | 2. Reunir al comité administrativo para analizar el avance del plan operativo con la presencia de la supervision. | Director de cadenas agricolas y forestales | 29/12/2016 | 30/03/2017 | SI | Cierre 15 de julio de 2,017<br>Se evidencia actas 1,2,3,4,5,6 en los cuales se evidencia el avance del plan operativo. | CERRADA | |
| GRESOS<br>en virtud a ... de 2000 | Dirección de Capacidades Productivas y Generación de Ingresos | ACCIÓN DE MEJORA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Director de Capacidades Productivas y Generacion de Ingresos | El juez da poco plazo para realizar el cumplimiento, pero el Ministerio debe realizar previamente varias gestiones, se debe, conocer la capacidad productiva de las mujeres del nucleo familia y asi poder realizar una intervencion, entre ellas la ubicación de las beneficiarias y finalmente buscar el proyecto o recurso que se ejecute en dicha zona para lograr el beneficio otorgado. | Falta de Recursos | 1. Establecer mayor comunicación con la Unidad para la atencion y reparacion de victimas y la Unidad de restitucion de tierras, a fin de identificar si ya fueron intervenidas las beneficiarias. | Director de Capacidades Productivas y Generacion de Ingresos | 28/12/2016 | 30/06/2017 | SI | Cierre 14 de junio de 2.017<br>Se evidencia comunicación por parte de la direccion con la unidad para la atencion y reparacion de victimas y la unidad de restitucion de tierras. Se anexan correos. | CERRADA | |
| | | | | | | | 2. Analizar y presentar una propuesta para desarrollar ajustes a la Resolucion 030 - 2008 | | 28/12/2016 | 30/06/2017 | SI | Cierre 14 de junio de 2,017<br>Se evidencia memorando 20174600029333 del 15 de marzo de 2017 informe de gestion mujer rural. | CERRADA | |
| archivo PDF agina", no ad mostrada a concepto orma con ase I de de2016 se a la fecha cion. | Tecnologías de la Información y las Telecomunicaciones TICS | ACCIÓN DE MEJORA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Jefe Oficina Tecnologías de la Información y las Telecomunicaciones TICS | Una vez determinados los inconvenientes reportados por parte de la Oficina Asesora Juridica se evidencia que:<br>1. Está aplicando una mala practica en el momento de agregar informacion al sistema SIPOV. En reunion celebrada el 11 de noviembre de 2016, se hace claridad sobre las recomendaciones que realiza el fabricante de SharePoint y el compromiso de enviar informacion sobre herramientas para la comprension de archivos.<br>2. Se evidencia un desconocimiento por parte de los usuarios para utilizar la herramiento SIPOV. | Falta de Entrenamiento | 1. Configuracion de la plataforma SharePoint para que permita la carga de archivos maximo de 30 MB. | Jefe Oficina Tecnologias de la Información y las Telecomunicaciones TICS | 28/12/2016 | 18/11/2016 | SI | Cierre 01 de febrero de 2,017<br>Se evidencia cumplimiento de las actividades N° 1,2 y 3, se adjunta soportes. | CERRADA | |
| | | | | | | | 2. Dejar en funcionamiento para todas las entidades la nueva vista "orden cumplida". | | 28/12/2016 | 18/11/2016 | SI | | CERRADA | |
| | | | | | | | 3. Envio de instructivos a la Oficina Asesora Juridica sobre herramientas para comprimir archivos archivos e imágenes. | | 28/12/2016 | 18/11/2016 | SI | | CERRADA | |
| | | | | | | | 4. La Oficina de TICS garantizara la disponibilidad del aplicativo y atendera cualquier requerimiento solicitado por la Ofician Asesora Juridica sobre el sistema SIPOV. | | 28/12/2016 | 02/01/2017 | SI | Cierre 14 de junio de 2,017<br>Se evidencia que el aplicativo SIPOV esta en funcionamiento. | CERRADA | |
| | | | | | | | 5. La Oficina de TICS continuara con el desarrollo de la nueva aplicación SIPOV II y dejaria en produccion, con el fin que esta herramienta le permita a la Oficina Asesora Juridica hacer un seguimiento efectivo a las entidades adscritas y vinculadas referente a los temas de restitucion de tierras. | | 28/12/2016 | 30/03/2017 | SI | Cierre 14 de junio de 2.017<br>Se evidencia que el SIPOV II se encuentra en produccion. URL IPOV.minagricultura.gov.co, Se anexan soportes. | CERRADA | |
| el aplicativo | Tecnologías de la Información y las Telecomunicaciones TICS | ACCIÓN DE MEJORA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Jefe Oficina Tecnologías de la Información y las Telecomunicaciones TICS | Se han desarrollado nuevas funcionalidades solicitadas por la OAJ, las cuales requieren garantizar su total estabilidad | Falta de Entrenamiento | 1. Acompañamiento tecnico en el ingreso de fallos en el aplicativo SIPOV, hasta alcanzar el registro de los 800 fallos faltantes o hasta que la OAJ considere necesario | Jefe Oficina Tecnologias de la Información y las Telecomunicaciones TICS | 04/12/2017 | 27/12/2017 | SI | Cierre 27 de diciembre de 2,017<br>Se evidencia cumplimiento de esta actividad, como constancia tenemos 5 ayudas de memoria del 1, 11, 15, 22 y 27 de diciembre del 2017 | CERRADA | |
| | | | | | | | 2. Solucion de los incidentes que se puedan presentar en el proceso de acompañamiento a la creacion de fallos en aplicativo. | | 04/12/2017 | 27/12/2017 | SI | Cierre 27 de diciembre de 2.017<br>Se evidencia en la ayuda de memoria numero 1 del primero de diciembre se menciona que existio una indisponibilidad pero la misma fue superada en una hora. | CERRADA | |
| | | | | | | | 3. Realizar reuniones de seguimiento semanales con la OAJ, con el objetivo de validar el avance en la cracion de fallos. | | 04/12/2017 | 22/12/2017 | SI | Cierre 27 de diciembre de 2,017<br>Se evidencia listos de asistencia y ayudas de memoria que evidencian cumplimiento a esta actividad. | CERRADA | |
| on de tierras | Oficina Asesora de Planeación y Prospectiva | ACCIÓN DE MEJORA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Oficina Asesora de Planeacion | Se evaluo el cumplimiento de las ordenes juduciales dirigidas al MADR, relacionadas con la restitucion de tierras, se evaluo el cumplimiento a la circular del 8 de julio de 2015 y se verifico que el comité sectorial de desarrollo para el sector agropecuario, pesquero y desarrollo rural realizara el seguimiento a la ejecucion de la politica, evidenciandose que no se está dando cumplimiento a los fallos de restitucion de tierras | NA. | 1. Memorando. | Oficina Asesora de Planeacion | 16/11/2016 | 18/11/2016 | SI | Cierre 28 de noviembre de 2017<br>Se evidencia memorandos 20161600119343 al asesor de Ministro, solicitando la inclusion en los proximos comites de Desarrollo Administrativo para el sector Agropecuario el seguimiento a los cumplimientos de las ordenas contenidos en los fallos de resitución de tierras | CERRADA | |
| trucciones de 2015 | Viceministro de Desarrollo Rural | ACCIÓN DE MEJORA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Viceministro de Desarrollo Rural | | | 1. Solicitar a la secretaria tecnica del comité sectorial de desarrollo administrativo espacio para socializar los resultados de la Auditoria Interna sobre la politica de restitucion de tierras; presentar resumen de entrega de los informes de avance remitidos por las entidades adscritas y las dependencias de MADR a cargo de cumplimiento de ordenes y presentar cuellos de botello y posibles alternativas de solucion | Coordinadora Grupo Interno de trabajo | 28/12/2016 | 30/03/2017 | SI | Cierre 13 de junio de 2,017<br>Se evidencia memorando 20174010016363 por medio del cual se solicita a la secretaria tecnica del comité sectorial de desarrollo administrativo convocar. Se eanexan soportes, actas y presentaciones. | CERRADA | |
| | | | | | | | 2. Remitir memorando a las direcciones del viceministro de desarrollo rural para solicitar informes periodicos de seguimiento y evaluacion de los programas o proyectos a traves de los cuales se cumplen las ordenes de restitucion de tierras. En dicho memorando se indicara el contenido del informe asi como la periodidad de los informes | Coordinadora Grupo Interno de trabajo | 28/12/2016 | 30/03/2017 | SI | Cierre 13 de junio de 2,017<br>Se evidencia memorando 20164600084163 por medio del cual se reitera a las Direcciones. Se anexan respuestas. | CERRADA | |
| | | | | | | | 3. Remitir oficio a las entidades adscritas encargasdas del cumplimiento de ordenes de restitucion de tierras para reiterar el envio oportuno de los informes de que trata la circular del 08 de julio de 2015 | Coordinadora Grupo Interno de trabajo | 28/12/2016 | 30/03/2017 | SI | Cierre 13 de junio de 2.017<br>Se evidencia oficio N° 4010010451 dirigido agencias. | CERRADA | |
| que garantice ormacion a y entidades on de tierras. | Gestión jurídica | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Coordinador de proceso judiciales y jurisdiccion coactiva de la oficina asesora juridica del MADR | En el desarrollo de la fase II del SIPOV se incluyó como objetivo la generacion de reportes estadisticos que permitan a los usuarios tener informacion consolidada sobre las sentencias registradas dentro de la aplicación (Pag.5), incluyendose esa actividad dentro del cronograma de entrega propuesto por la oficina de tecnologias de la informacion y las comunicaciones, sin embargo, a la fecha no se ha cerrado la fase II del proyecto, motivo por el cual no se cuenta con la generacion de reportes estadisticos. | Contingencias | 1. La OAJ cargara en la plataforma SIPOV minimo ochocientos (800) fallos de restitucion de tierras proferidos en el transcurso del 2,017, para lo cual contara con el acompañamiento permanente de la oficina de tecnologias de la informacion y las comunicaciones, con el objetivo de que si se llegaren a presentar fallas tecnicas en dicha plataforma, dicha oficina brinde el soporte tecnico que corresponda para no retrasar la presente actividad | Coordinador de proceso judiciales y jurisdiccion coactiva de la oficina asesora juridica del MADR | 04/12/2017 | 31/12/2017 | SI | Cierre 27 de diciembre de 2,017<br>Se evidencia cumplimiento a la actividad 1 y como soporte ayudas de memoria semanales, de fechas: 1 diciembre , 11 de diciembre, 15 de diciembre, 22 de diciembre y 27 de diciembre del 2017 y pantallazo de la plataforma donde se evidencia el cargue de 804 fallos. | CERRADA | |

# MATRIZ ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA

| HALLAZGO / OPORTUNIDAD / ACCIÓN | PROCESO ASIGNADO PARA SOLUCIÓN | TIPO | FUENTE | RESPONSABLE DE SOLUCIÓN | CAUSA | CATEGORIZACIÓN DE CAUSAS | ACCIONES A IMPLEMENTAR | RESPONSABLE | FECHA DE IMPLEMENTACIÓN | FECHA DE SEGUIMIENTO | CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **BIENES PUBLICOS RURALES**<br>**CONVENIO 20160647**<br>**No se puede verificar que el supervisor en su rol de verificacion haya recurrido algun tipo de verificacion aleatoria o en campo.**<br>**En los informes de supervision tecnica y financiera no se refleja en estos, si se verifico el pago a los operadores o Instituciones con los cuales el ICETEX hace contratos en el marco de este convenio.** | Dirección de Bienes Públicos Rurales | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Director de Gestion de Bienes Publicos Rurales | Falta de seguimiento financiero en la entrega de recursos a los beneficiarios de los convenios suscritos con dichos rubros, de forma tal que los objetivos misionales del MADR se cumplan a cabalidad. | Falta de Entrenamiento | 1. Reunion con los miembros del grupo de educacion rural del MADR. | Director de Gestion de Bienes Publicos Rurales | 21/12/2016 | 20/12/2016 | SI | Cierre 08 de febrero 2.017<br>Se evidencia ayuda de memoria en el cual se pac compromisos de seguimiento al programa. |
| | | | | | | | 2. Definir el mecanismo para realizar el seguimiento a los recursos girados a los ejecutores del convenio. esto es, ICETEX | | 21/12/2016 | 15/02/2017 | NO | |
| | | | | | | | 3. Ejercer control de los recursos girados, a partir de su entrega al ejecutor del convenio. Desde las proximas vigencias, esto es, desde el 2017. | | 21/12/2016 | 30/03/2017 | NO | |
| | | | | | | | 4. Realizar el seguimiento a las actividades diseñadas a traves de este plan. | | 21/12/2016 | 30/10/2017 | NO | |
| **DIRECCION DE INNOVACION, DESARROLLO TECNOLOGICO Y PROTECCION SANITARIA**<br>**1. En el Plan Operativo no fue diligenciado en el formato F06-MN-GPC-02 Version 7.**<br>**2. El acta numero 1 del Comité administrativo no reposa en el expediente del convenio, como lo establece el Manual de Supervision e Interventoria (MN-GPC-02 Version 7) en el numeral 2,3** | Direccion de Innovación, Desarrollo Tecnologico y Protección Sanitaria | ACCIÓN DE MEJORA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Director de Innovacion, Desarrollo Tecnologico y Proteccion Sanitaria | Por desconocimiento del procedimiento para radicar desembolsos del Convenio y de igual forma el desconociemimo por parte del supervisor de que debe aoprtar toda la documentacion original a la oficina de contratos | Falta de Entrenamiento | 1. Utilizar el formato F06-MN-GPC-02 Version 7, para los proximos convenios y/o contratos que firme la Dirección. | Director de Innovacion, Desarrollo Tecnologico y Proteccion Sanitaria | 28/12/2016 | 30/03/2017 | SI | Cierre 21 de junio de 2,017<br>Se evidencia que en los convenios numeros 20160 20160585 se estan utilizando los formatos F06-MN |
| | | | | | | | 2. Aportar a la Oficina de contratos el acta original numero 1 del comité administrativo no reposa en el expediente del convenio, como lo establece el manual de supervision e interventoria en el numeral 2,3 | | 28/12/2016 | 30/03/2017 | SI | Cierre 21 de junio de 2,017<br>Se evidencia acta de comité administrativo n° 1 de junio del 2016 y memorando 20165800065643 po se remite a contratos. |
| **DIRECCIÓN DE CADENAS AGRICOLAS Y FORESTALES**<br>**Aunque el Comité Administrativo se esta reuniendo con la periocidad pertinente, no en todas las reuniones se esta haciendo seguimiento a la ejecucion del proyecto.** | Dirección de Cadenas Agricolas y Forestales | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Direccion de Cadenas Agricolas y Forestales | Los comites administrativos es la instancia de decisión de los convenios, por tanto es necesario que no solo se reunan para tomar medidas puntuales sino, que esten constantemente enterados de como va la ejecucion del convenio del cual tomar decisiones. | NA. | 1. Enviar comunicación a los participantes de los comites administrativos. | Direccion de Cadenas Agricolas y Forestales | 27/12/2016 | 02/02/2017 | SI | Cierre 14 de diciembre de 2,017<br>Se evidencia correo electronico con el memorando evidencia las instrucciones por parte del Director p cumplimiento al titulo IV 4,2,2, inciso 3 del manual |
| **APOYO LOGISTICO E INFRAESTRUCTURA**<br>**AUDITORIA - GRUPO DE ALMACEN INVENTARIOS PPYE**<br>**El MADR, viene acumulando durante muchos años, una cantidad de bienes en las cuentas de inventarios, que ya no son utiles para el Ministerio, para lo cual se requiere que el comité institucional de desarrollo administrativo apruebe la destinacion final de los bienes.** | Gestión de Apoyo Logístico e Infraestructura | ACCIÓN DE MEJORA | AUDITORIA DE GESTIÓN | ALI | La Subdireccion Administrativa Grupo de Almacen, debe convocar al Comité Institucional de Desarrollo Administrativo, para que recomiende al MADR; el destino final de los bienes inservibles y obsoletos, para prevenir un señalamiento de la contraloria, porque a pesar de la condicion de estos bienes robustecen la propiedad planta y equipo del MADR | Método no definido o inadecuado | 1. Bienes en uso: Realizar estudio tecnico para la elaboracion del acto administrativo que oredena la respectiva baja de los bienes. | Grupo de Almacen | 29/11/2016 | 11/07/2016 | SI | |
| | | | | | | | 2. Bienes en uso: Presentar ante el comité de desarrollo administrativo el estudio tecnico para la revision y aprobacion, donde se determine la destinacion final de los bienes muebles no | Grupo de Almacen | 29/11/2016 | 20/09/2016 | SI | Cierre 19 de diciembre de 2016<br>Las actividades y fechas de cumplimiento propues de almacen, fueron registradas y evaluadas oportu actividades realizadas, se les efectuará seguimient verificacion por parte de la oficna de control interno dar cumplimiento al rol de evaluacion y seguimient proceso. Para este cumplimiento exista un acto ad Resolucion N° 000579 del 12 de diciembre de 201 la cual se ordena la baja de unos bienes de propie Ministerio. Actas de destruccion, acta de entrega. |
| | | | | | | | 3. Bienes entregados a terceros: reiterar la comunicación emitida por la subdireccion administrativa - grupo de almacen N° 20163140040353 del 15 de febrero de 2016 a las principales dependencias supervisoras de contratos para que realizaran los tramites pertinentes para el | MADR | 29/11/2016 | 07/12/2016 | SI | |
| | | | | | | | 4. Cuentas de Control: se solicitara mediante comunicación al grupo de contabilidad la fecha en que se realizara la publicacion en el SIG y socializacion a la politica contable. | Grupo de Almacen | 29/11/2016 | 07/12/2016 | SI | |
| **SUBDIRECCION FINANCIERA**<br>**AUDITORIA - GRUPO DE CONTABILIDAD INVENTARIOS PPYE**<br>[illegible] | Gestión Financiera | ACCIÓN DE MEJORA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Grupo de Contabilidad | | NA. | 1. A partir de fecha realizar las respectivas conciliaciones de PPYE por auxiliares externos. | GRUPO DE CONTABILIDAD | 29/11/2016 | 31/01/2017 | SI | Cierre 19 de diciembre de 2016<br>Las actividades propuestas por el grupo de contab registradas y evaluadas oportunamente. A estas a realizar; se les efectuara seguimiento permanente por parte de OCI. |
| | | | | | | | 2. Realizar los respectivos ajuste de acuerdo al informe del boletin de movimientos mensuales de almacen correspondiente a PPYE por auxiliares externos | | 29/11/2016 | 31/07/2017 | SI | |
| **SUBDIRECCION FINANCIERA**<br>**AUDITORIA - GRUPO DE CONTABILIDAD INVENTARIOS PPYE**<br>**El ministerio no esta cumpliendo con la depreciacion de los activos de** | Gestión Financiera | ACCIÓN DE MEJORA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Grupo de Contabilidad | | Método no definido o inadecuado | 1. Incluir en el manual de politica contable y en atencion al marco normativo aplicable la politica para bienes de menor cuantía | GRUPO DE CONTABILIDAD | 01/12/2016 | 31/01/2017 | SI | Cierre 19 de diciembre de 2016<br>Las actividades propuestas por el grupo de contab registradas y evaluadas oportunamente. A estas a realizar; se les efectuara seguimiento permanente por parte de OCI. |
| | | | | | | | 2. Presentacion para concepto del comité | | 01/12/2016 | 28/02/2017 | SI | |
| | | | | | | | 3. Socializar y publicar el manual de politica contable donde se contengan los lineamientos para el registro de bienes de menor cuantía. | | 01/12/2016 | 31/03/2017 | SI | |
| **SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA**<br>**AUDITORIA - GRUPO DE ALMACEN INVENTARIOS PPYE**<br>**Los bienes incluidos en la cuenta 163707 denominada Maquinaria y Equipo de bienes no explotados por valor de $5,147,350,000; estos bienes estan empotrados en las edificaciones de los inmuebles recibidos del liquidado IDEMA y son objeto de uso. Razon por la cual estos bienes deben ser reclasificados.** | Gestión de Apoyo Logístico e Infraestructura | ACCIÓN DE MEJORA | AUDITORIA DE GESTIÓN | GRUPO DE ALMACEN | | Método no definido o inadecuado | 1. Se clasifican los bienes de la cuenta 163707 denominada Maquinaria y Equipo por valor de $5,147,350,000 | GRUPO DE ALMACEN | 25/11/2016 | 25/11/2016 | SI | Cierre 19 de diciembre de 2016<br>Las actividades propuestas por el grupo de contab registradas y evaluadas oportunamente. A estas a realizar; se les efectuara seguimiento permanente por parte de OCI. |
| | | | | | | | 2. Revisar y Analizar la naturaleza con la que fueron entregados los bienes en el contrato de arrendamiento a Almagrario S.A. | | 25/11/2016 | 25/11/2016 | SI | |
| | | | | | | | 3. Realizar el traslado de estos bienes al representante legal de Almagrario S.A | | 25/11/2016 | 25/11/2016 | SI | |
| | | | | | | | 4. Recibir inventario de bienes debidamente firmado y archivado en carpeta de Almacen. | | 25/11/2016 | 31/12/2016 | SI | |
| **SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA**<br>**AUDITORIA - GRUPO DE ALMACEN INVENTARIOS PPYE**<br>**Revisado el Sistema Integrado NOVASOFT ENTERPRISE aplicativo de activos fijos, se pudo determinar que las cuentas de inmuebles: terrenos y edificaciones a Nivel Nacional que posee MADR, no se encuentran incluidas en este aplicativo, los cuales se encuentran unicamente con sus registros contables ajustados al catalogo de cuentas, contenido en el regimen de contabilidad publica.** | Gestión de Apoyo Logístico e Infraestructura | ACCIÓN DE MEJORA | AUDITORIA DE GESTIÓN | GRUPO DE ALMACEN | | Método no definido o inadecuado | 1. Solicitar a la Subdireccion Financiera - Grupo de Contabilidad, la relacion de los bienes inmuebles y su valor historico con la depreciacion. | GRUPO DE ALMACEN | 29/11/2016 | 17/11/2016 | SI | Cierre 19 de diciembre de 2016<br>Las actividades propuestas por el grupo de contab registradas y evaluadas oportunamente. A estas a realizar; se les efectuara seguimiento permanente por parte de OCI. |
| | | | | | | | 2. Revisar y corroborar la informacion de los bienes inmuebles con el grupo de entidades liquidadas | | 29/11/2016 | 31/12/2016 | SI | |
| | | | | | | | 3. Realizar el ingreso de los bienes inmuebles al aplicativo NOVASOFT | | 29/11/2016 | 31/01/2017 | SI | Cierre 30 de junio de 2017<br>La Subdirección Administrativa Grupo de Almacén registros del Sistema Integrado NOVASOFT ENTE aplicativo de Activos Fijos los Costos Históricos de |
| | | | | | | | 4. Verificar en el aplicativo NOVASOFT el registro de los bienes ingresados, | | 29/11/2016 | 18/02/2017 | SI | |
| **FINANCIAMIENTO Y RIESGOS AGROPECUARIOS**<br>**AUDITORIA CONVENIO 20160418**<br>**El comité supervisor en los informes de supervision hace referencia al avance de los compromisos contractuales basados en los informes que presenta FINAGRO, pero la verificacion de los compromisos contractuales no se debe limitar a la comprobacion de informes sino recurrir a otras fuentes diferentes a los informes emitidos.** | Dirección de Financiamiento y Riesgos Agropecuarios | ACCIÓN DE MEJORA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Supervisor tecnico - Direccion de Financiamiento y Riesgos Agropecuarios | Las visitas de control de inversion que hace la supervision, solo se realizan cuando se detectan anomalias en la informacion reportada por FINAGRO (informes y bases de datos). | Contingencias | 1. Implementar nuevos mecanismos de seguimiento, que les permita a los supervisores contar con mayor informacion para sus labores de seguimiento y elaboracion de los informes de tecnico - financieros, siempre y cuando esten conforme a la normatividad vigente que fija al ICR y la LEC | Supervisor tecnico - Direccion de Financiamiento y Riesgos Agropecuarios | 28/12/2016 | 31/03/2017 | SI | Cierre 29 de noviembre de 2017<br>Teniendo en cuenta la accion de mejora respecto exisir otras fuentes de informacion diferentes a los el operador para la construccion de los informes t financieros del supervisor, se adjunta los oficios de correccion sobre los informes enviados por FINAG las actas de comite administrativos y supervisor e encuentra relacionada informacion operativa adicio programas, que son insumos fundamentales para de los informes solicitados. |

# MATRIZ ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA

| | PROCESO ASOCIADO PARA SOLUCION | TIPO | FUENTE | RESPONSABLE DE SOLUCION | CAUSAS | CATEGORIZACION DE CAUSAS | ACCIONES A IMPLEMENTAR | RESPONSABLE | FECHA DE IMPLEMENTACION | FECHA DE SEGUIMIENTO | CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES | ESTADO | EFICACIA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| LE<br>vido el Comité<br>o lo normado<br>bre de 2006<br>erio. | Gestión Financiera | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Grupo de Contabilidad | Durante el año 2016 se llevó a cabo una sesion del Comité Teonico de Sostenibilidad del Sistema Contable se realizó el pasado 19 de diciembre de 2016 | Planeación Inadecuada | 1. Dar cumplimiento a la Resolucion 231 de 2006, artículo quinto que establece la frecuencia con la cual se reunira el Comité Teonico de sostenibilidad del sistema contable . Copia del acta de la sesion realizada al pasado 19 de diciembre de 2016, se enviara a la oficina de control Interno, una vez sea aprobada por los miembros del comite en su proxima sesion. | GRUPO DE CONTABILIDAD | 26/01/2017 | 31/03/2017 | SI | Cierre 25 de agosto de 2017<br>Se evidencia cronograma y ayuda de memoria dando cumplimiento a la actividad propuesta para dar solucion y cumplimiento al hallazgo. | CERRADA | |
| IUDADANA<br>enales sobre<br>ancionana en<br>ntas DE-ASC- | Atención y Servicio al Cliente | ACCIÓN DE MEJORA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Coordinadora Atencion al Ciudadano | No se describe en los procesos misionales actividades de participacion ciudadana, ni se hace referencia de estos espacios y por tal motivo no se puede visualizar en el proceso Atencion al Ciudadano estos mecanimos para ser Incluidos en la estrategia.<br><br>Que dentro de la planeacion del producto no estaban contemplado los criterios de la participacion ciudadana como mecanismo para identificar las necesidades y requisitos del producto | Planeación Inadecuada | 1. Comunicar al grupo de calidad sobre la necesidad de coordinar con los procesos misionales la revision del componente de participacion ciudadania en los procesos de planificacion de | GRUPO ATENCION AL CIUDADANO | 08/02/2017 | 10/02/2017 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 2. Realizar mesas de trabajo con los procesos Misionales para revisar el componente de participacion ciudadana y definir que espacios de los reportados cumplen con el criterio de participacion. | GRUPO SIG<br>PLANEACION<br>ATENCION AL CIUDADANO<br>MISIONALES | 08/02/2017 | 31/08/2017 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 3. Actualizar los documentos de formulacion de politica de los procesos misionales despues de validar los mecanismos por proceso | PROCESOS MISIONALES<br>GRUPO SIG | 08/02/2017 | 31/12/2017 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 4. Una vez definido los escenarios de los procesos misionales actualizar la estrategia de participacion ciudadana y rendicion de cuentas del Ministerio. | GRUPO ATENCION AL CIUDADANO | 08/02/2017 | 31/12/2017 | NO | | ABIERTA | |
| **AUDITORIAS AÑO 2.017** | | | | | | | | | | | | | | |
| que los datos<br>e, ajuste del<br>alizar por el | Gestión jurídica | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Coordinador del Grupo de Procesos Judiciales | Al momento de registrar y actualizar las solicitudes de conciliacion extrajudicial, los procesos judiciales y los tramites arbitrales a su cargo, han evidenciado que en numerosos casos el rol de demandante y demandado no corresponde al registrado en los procesos, sin que exista una opcion tecnica efectiva para corregir tal inconsistencia. Esta situacion altera las cifras relacionadas con la calidad del Ministerio como demandante y demandado. | Contingencias | 1. La OAJ del Ministerio concertara una reunion con el grupo de administracion de gestion y soporte del sistema unico de gestion e informacion litigiosa del estado (eKogui) con el proposito de comunicar las sugerencias de mejora a dicha plataforma , evidenciando las dificultades de tipo tecnico que presenta la misma | Coordinador del Grupo de Procesos Judiciales | 08/03/2017 | 28/04/2017 | SI | Aunque no se pudo tener una reunión, se presentan manuales de funciones para resolver posibles faltas en el aplicativo, asi como el link para resolver las inquietudes. | CERRADA | |
| | | | | | | | 2. La OAJ realizara seguimiento a los compromisos adquiridos en la reunion sostenida con el grupo de administracion de gestion y soporte del sistema, para la cual elaborara un informe ejecutivo. | | 08/03/2017 | 30/06/2017 | SI | La entidad cuenta con una página de servicios al usuario, a traves del cual se pueden dar a conocer las inquietudes sobre la plataforma. El seguimeinto se puede realizarpor este medio. | CERRADA | |
| tran en el<br>este y la | Gestión jurídica | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Coordinador del Grupo de Procesos Judiciales | No se ajustó al valor de las pretensiones ni el formato de provisiones para el reporte final del 2016. | Contingencias | 1. La OAJ concertara una reunion con el grupo de contabilidad del Ministerio con el objetivo de socializar la Resolucion 353 del 1 de noviembre de 2016 y de ese modo, ajustar el valor de las | Coordinador del Grupo de Procesos Judiciales | 08/03/2017 | 14/04/2017 | SI | Se evidencia listado de asistencia a reuniones donde se involucra al área Financiera, Jurídica y al Litigar Punto Com, donde se realizó la socialización dela Resolución 353 de 2016 | CERRADA | |
| | | | | | | | 2. Una vez ajustado el formato de provisiones, este sera socializado con los responsables de su diligenciamiento | | 08/03/2017 | 28/04/2017 | NO | El formato aun no ha sido modificado, se realizará revisión a este formato en próxima visita | ABIERTA | |
| | | | | | | | 3. Se ajustara el valor de las pretensiones en el sistema unico de gestion e informacion litigiosa del estado E-Kogui | | 08/03/2017 | 01/07/2017 | NO | Se programará visita al área Jurídica junto con Litigando, para realizar la revisión de las provisiones contables | ABIERTA | |
| IS<br>cendo en el<br>misma no fue<br>te el proceso. | Dirección de Financiamiento y Riesgos Agropecuarios | ACCIÓN DE MEJORA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Director de Financiamiento y Riesgos Agropecuarios | Se refleja falta de conocimiento del manejo del aplicativo ORFEO y al seguimiento continuo del mismo. | Falta de Entrenamiento | 1. Socializacion manual aplicativo ORFEO, preguntas y respuestas. | Direccion de Financiamiento y Riesgos Agropecuarios | 27/03/2017 | 07/04/2017 | SI | Cierre 31 de agosto de 2.017<br>Se observa que por medio de planillas firmadas por los funcionarios de la Direccion de Financiamiento y Riesgos Agropecuarios asistieron a una socializacion realizada por el Grupo de Gestion Documental a todas las areas. | CERRADA | |
| | | | | | | | 2. Seguimiento a las PQRDS a traves de la funcionaria encargada. | | 27/03/2017 | 28/04/2017 | SI | Cierre 31 de agosto de 2017<br>Por medio de correos electronicos se observa que realizan el seguimiento a las PQRDS que se encuentran por vencer para que se den tramite oportunamente realizando el proceso de manera correcta en el aplicativo ORFEO. | CERRADA | |
| lento a las<br>alas en la<br>idad. | Dirección de Ordenamiento Social y Uso Productivo del Suelo | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Direccion de Ordenamiento Social de la Propiedad y Uso Productivodel Suelo | Las imágenes de las respuestas son subidas extemporaneamente. | Falta de Entrenamiento | 1. Solicitud capacitacion de ORFEO para subir la documentacion de los requerimientos. | Funcionario y/O Contratista SIG Direccion de Ordenamiento | 16/03/2017 | 24/03/2017 | SI | Cierre 20 de Abril de 2.017<br>Se visualiza correo electrónico enviado el 22 de marzo de 2.017; al Coordinador del Grupo de Gestión Documental, solicitando capacitación de la plataforma ORFEO para los colaboradores de la Dirección de Ordenamiento, especialmente en lo referente a la subida de documentos escaneados. Se anexa correo enviado. | CERRADA | |
| | | | | | | | 2. Capacitacion de ORFEO. | | 16/03/2017 | 15/06/2017 | NO | Cierre 10 de julio de 2.017<br>Se visualiza correo electrónico enviado el 07 de julio de 2.017; donde se evidencia capacitación dando cumplimiento a la actividad propuesta. Se adjunta correo electrónico y listado de asistencia con fecha de 15 de junio de 2.017.<br><br>* Se recibe correo electrónico solicitando prórroga de la fecha de cumplimiento de esta actividad para el 15 de Junio de 2.017, debido al correo de respuesta recibido por el Coordinador de | CERRADA | |
| GRESOS<br>espuestas, lo<br>dandola<br>e Atencion Al<br>endencias. | Dirección de Capacidades Productivas y Generación de Ingresos | ACCIÓN DE MEJORA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Direccion de Capacidades Productivas y Generaciones de Ingresos | Se presentan estos Incumplimientos debido a que los funcionarios y los funcionarios y contratistas no tienen un adecuado manejo de la herramienta ORFEO, ya que no asocian las imágenes de las respuestas, ademas de inadecuada asignacion desde la Oficina de Atencion al ciudadano y Gestion documental -entre otros- | Falta de Entrenamiento | 1. Con el insumo del informe del Grupo Atencion al C ludadano se realizará seguimiento individual a los miembros de la Direccion a fin de que respondan y en Oportunidad. | Direccion de Capacidades Productivas y Generaciones de Ingresos | 21/03/2017 | 15/06/2017 | SI | Cierre 14 de junio de 2.017<br>Se observó seguimiento a los colaboradores de la Dirección de Capacidades, mediante correos electrónicos y memorandos solicitando la oportunidad en la respuesta | CERRADA | |
| | | | | | | | 2. Se buscará una socializacion con el grupo de Atencion al Ciudadano y Gestion Documental a fin de socializar las funciones y los temas de esta Direccion, para evitar dilaciones y demoras en las respuestas que no sean de esta Direccion y que competan a otras dependencias. | | 21/03/2017 | 15/06/2017 | SI | Cierre 14 de junio de 2.017<br>Se observó memorando dirigido al Grupo de Atención al Ciudadano y al Grupo de Gestión Documental recordando las funciones de la Dirección. | CERRADA | |
| | | | | | | | 3. Se solicitarán capacitaciones con el grupo de Gestión Documental a fin de que se refuerce el manejo de la herramienta ORFEO. | | 21/03/2017 | 15/06/2017 | SI | Cierre 14 de junio de 2.017<br>Se observó solicitud al Grupo de Gestión Documental la realización de la capacitación a la Dirección del aplicativo ORFEO, y así mismo capacitación interna en la Dirección reforzando el manejo del aplicativo. | CERRADA | |

# MATRIZ ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA

| HALLAZGO O OPORTUNIDAD / ACCIÓN | PROCESO ASIGNADO PARA SOLUCIÓN | TIPO | FUENTE | RESPONSABLE DE SOLUCIÓN | CAUSAS | CATEGORIZACIÓN DE CAUSAS | ACCIONES A IMPLEMENTAR | RESPONSABLE | FECHA DE INICIO/ACCIÓN | FECHA DE SEGUIMIENTO | CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **CADENAS AGRICOLAS Y FORESTALES**<br>**AUDITORIA PQRDS**<br>**Según el informe de seguimiento PQRDS del segundo semestre 2015, (dado en el tercer trimestre que comprende de julio a septiembre y en el cuarto trimestre que comprende de octubre a diciembre) sobre el seguimiento a las PQRDS de la Direccion de Cadenas Agricolas y Forestales, con una muestra aleatoria del 10% de cada una de las Dependencias, en lo cual para la DCAF se detectó en el tercer trimestre un requerimiento "Sin respuesta" y para el cuarto trimestre dos requerimientos "Pendientes por Tramite".** | Dirección de Cadenas Agricolas y Forestales | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Direccion de Cadenas Agricolas y Forestales | La causa real que se encontró para la situacion presentada es:<br>1. Respuestas no generadas o asociadas al radicado padre.<br>2. Desconocimiento en el Aplicativo para generar las respuestas a las PQRDS en los terminos legales.<br>3. Falta de socializacion y capacitacion en el aplicativo ORFEO para generar las respuestas de forma oportuna.<br>4. Organizacion de un cronograma de actividades de capacitacion para el manejo eficiente de las herramientas. | Incumplimiento procedimiento | 1. Realizar una jornada de capacitacion con respecto al aplicativo ORFEO a todos los colaboradores de la DCAF para uso eficiente de la herramienta. | Director de cadenas agricolas y forestales | 16/03/2017 | 04/04/2017 | SI | Cierre 13 de septiembre de 2017<br>Se observa asistencia a las capacitaciones realizad de Gestion Documental y a su vez correos internos seguimiento al cumplimiento a la oportunidad de la las PQRDS. |
| | | | | | | | 2. Socializacion para la concientizacion para dar respuestas y consecuencias según las FECHAS LIMITES PARA RESPONDER LAS PQRDS a todos los funcionarios de la DCAF. | Profesional de la DCAF | 16/03/2017 | 30/03/2017 | SI | |
| | | | | | | | 3. Socializacion de un " Manual de ORFEO" proyectado en la DCAF para su facil comprension y operación por parte de los colaboradores de la DCAF. | Secretaria de la DCAF | 16/03/2017 | 16/03/2017 | SI | Se visualiza Manual de Orfeo socializado en la Dire Cadenas Agricolas a todos los funcionarios. |
| | | | | | | | 4. Elaboracion y socializacion de un memorando con varias disposiciones, entre esas el control de PQRDS en el ORFEO de cada colaborador al momento de pasar el informe mensual de actividades. | Director de cadenas agricolas y forestales | 16/03/2017 | 07/03/2017 | SI | Cierre 16 de marzo de 2,017<br>Se evidencia memorando del Director para los Con uno de las actividades de cumplimiento es que el C estar al día, este se evidencia que fue entregado a responsables de las respuestas a las PQRDS. |
| **OFICINA DE PLANEACION Y PROSPECTIVA**<br>**AUDITORIA PLAN DE ACCION 2016**<br>**Como resultado del ejercicio de auditoria al Plan de Accion 2016 la Oficina de Control Interno evidenció como oportunidad de mejora para la Oficina de Planeacion y Prospectiva " ... en el plan de accion publicado en la pagina Web, se evidencia publicadas seis actividades, de las verificadas en el proceso de auditoria que reporten un avance cero, porque fueron ajustadas por los procesos, en el aplicativo SISGESTION, de acuerdo a los procedimientos establecidos, pero en el archivo publicado aun se muestran ..."** | Oficina Asesora de Planeación y Prospectiva | ACCIÓN DE MEJORA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Oficina Asesora de Planeacion | Al revisar la situacion reportada por la auditoria se evidencia que al momento de realizar la publicacion del archivo en la pagina Web, se subio un archivo que contenia una version atrasada del avance de cumplimiento del Plan de Accion 2016. | Contingencias | 1. Generar en el aplicativo Sisgestion un reporte con la medicion del ultimo trimestre de 2016 | Oficina Asesora de Planeacion | 05/04/2017 | 07/04/2017 | SI | Cierre 29 de noviembre de 2.017<br>Se evidencia soporte de la publicacion en la pagina de accion con las correciones detectadas en la aud |
| | | | | | | | 2. Efectuar la publicacion en la pagina Web, reemplazando la que contiene el error. | | 05/04/2017 | 07/04/2017 | SI | Cierre 29 de noviembre de 2017<br>Esta publicado un reporte en excel generado del ap SISGESTION. |
| **OFICINA DE PLANEACION Y PROSPECTIVA**<br>**AUDITORIA PLAN DE ACCION 2016**<br>**Como resultado del ejercicio de auditoria al Plan de Accion 2016 la Oficina de Control Interno evidencio como oportunidad de mejora para la Oficina de Planeacion y Prospectiva. " ... en la actividad "Desarrollar el Sitema de Informacion de oferta agropecuaria y acuicola, actualizar las estadisticas agropecuarias y acuicolas y de indicadores maroeconomicos sectoriales y elaborar el anuario estadistico agropecuario", ejecutó un avance del 58% de las 169 actualizaciones propuestas como meta ... "** | Oficina Asesora de Planeación y Prospectiva | ACCIÓN DE MEJORA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Oficina Asesora de Planeacion | * Las tablas del anuario estadistico agropecuario, tuvieron una ponderacion mayor dentro del calculo del porcentaje de avance de la meta en ejecucion.<br>* Las actualizaciones periódicas de las estadisticas agropecuarias, forestales, pesqueras y acuicolas suministradas por el DANE, los gremios y entidades adscritas al MADR como la AUNAP y el ICA, tuvieron una ponderacion menor dentro del calculo del porcentaje de avance de la meta en ejecucion.<br>* El MADR, requiere de la contratacion de servicios de entidades externas: publicas o privadas e incluso mixtas, para las actividades de capacitacion, recoleccion, validacion, ajuste y publicacion, de la informacion estadistica agropecuaria y de desarrollo rural estrategica, necesaria para el diseño, implementacion, seguimiento y evaluacion, de los planes, programas y proyectos necesarios en la toma | NA. | 1. Modificar el indicador de gestion, que muestra la ejecucion de la actividad, expresandolo en terminos de porcentaje (%) de avance trimestral acumulado. | Oficina Asesora de Planeacion | 05/04/2017 | 30/04/2017 | SI | Cierre 29 de noviembre de 2017<br>Se evidencia la modificacion del indicador que mue evolucionde el porcentaje con corte al tercer trimestre |
| | | | | | | | 2. Reducir la ponderacion de las tablas del anuario estadistico agropecuario, dentro del calculo del porcentaje de avance trimestral acumulado de la meta en ejecucion, restringiendose unicamente a aquellas tablas que no dependan en su generacio, del operador de turno que sea contratado para la realizacion del anuario. | | 05/04/2017 | 30/04/2017 | SI | Cierre 29 de noviembre de 2017<br>Se evidencia pantallazo en agronet de tablas de an estadisticos que estaban atrasadas. |
| | | | | | | | 3. Aumentar la ponderacion de los documentos de analisis, informes y tablas relacionados con las actualizaciones periodicas de las estadisticas agropecuarias, forestales, pesqueras y acuicolas suministradas por el DANE, los gremios y entidades adscritas al MADR como la AUNAP y el ICA, dentro | | 05/04/2017 | 30/04/2017 | SI | Cierre 29 de noviembre de 2017<br>Se evidencia en el archivo anterior las tablas del ar estadistico que se actualizan con ayuda de otros gr otras entidades. |
| **GESTION DE BIENES PUBLICOS RURALES**<br>**AUDITORIA PLAN DE ACCION 2015**<br>**En la actividad "realizar seguimiento y gestion para la entrega de soluciones de vivienda rural en San Andres", se entregó en el año 2015, veinte (20) soluciones de vivienda, de las 114 proyectadas, no cumpliendo con la meta.** | Dirección de Bienes Públicos Rurales | ACCIÓN DE MEJORA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Grupo de Proyeccion Politicas DGBPR | * El indicador depende de la ejecucion de los subsidios que fueron asignados con anterioridad.<br>* Falta de oferta de gerencias integrales en la zona.<br>* Poca oferta de mano de obra calificada de calidad.<br>* Dificultad con transporte de materiales y logistica. | Contingencias | 1. Crear una mesa de gestion y seguimiento exclusiva para los subsidios en ejecucion en San Andres, Providencia y Santa Catalina - SPS | Grupo de Proyeccion Politicas DGBPR | 31/03/2017 | 31/07/2017 | SI | Cierre 19 de diciembre de 2017<br>Se evidencia la creacion de la mesa de gestion y se exclusiva para los subsidios ejecucion en san ande y santa catalina. |
| | | | | | | | 2. Realizar reuniones de la mesa de gestion y seguimiento exclusiva SPS con la periodidad adecuada. | | 31/03/2017 | 30/11/2016 | NO | |
| | | | | | | | 3. Elaborar matriz de seguimiento a compromisos de la mesa de gestion y seguimiento exclusiva SPS. | | 31/03/2017 | 30/11/2016 | NO | |
| **CADENAS PECUARIAS, PESQUERAS Y ACUICOLAS**<br>**AUDITORIA - PLAN DE ACCION**<br>**Se observa que el registro de los avances del plan de accion realizado para la Direccion de Cadenas Pecuarias, se fue el numero de producto realizados al corte y no en porcentajes como lo establece el procedimiento.** | Dirección de Cadenas Pecuarias, Pesqueras y Acuicolas | ACCIÓN DE MEJORA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Director de Cadenas pecuarias, pesqueras y acuicolas | | Falta de Entrenamiento | 1. Ajustar los registros reportados por la Direccion, para el segundo semestre de 2017 y expresarlos en porcentajes como lo establece en procedimiento. | Contratista delegado de la Direccion de Cadenas Pecuarias, Pesqueras y Acuicolas | 14/02/2018 | 29/12/2017 | SI | Cierre 23 de agosto de 2018<br>Se evidencia registros en porcentajes como lo esta procedimiento (PR-DEI-01) |
| **CAPACIDADES PRODUCTIVAS Y GENERACION DE INGRESOS**<br>**AUDITORIA ALIANZAS PRODUCTIVAS**<br>**CONTRATO 20160457**<br>**Se observa factura N° 78 presentada dos veces solicitando el 50% del pago restante una vez terminada la auditoria, con fecha 10 de junio de 2.016 y 01 de agosto de 2.015** | Dirección de Capacidades Productivas y Generación de Ingresos | ACCIÓN DE MEJORA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Director de Capacidades Productivas y Generacion de Ingresos | En su momento se devolvio al contratista la factura original de fecha 10 de junio de 2015, según informo Melissa Carvajal contratista del Equipo Implementador del proyecto - EIP en la carpeta reposa fotocopia de la factura. | Método no definido o inadecuado | 1. Realizar una revision y depuracion de la documentacion de las carpetas que reposan en el area financiera del proyecto de alianzas productivas - PAAP. | Director de Capacidades Productivas y Generacion de Ingresos | 05/06/2017 | 30/06/2017 | SI | Se observa la carpeta del contrato evidenciando qu encuentra la factura diferente a la original |
| **CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO**<br>**PLAN ANTICORRUPCION - PRIMER SEGUIMIENTO**<br>**El codigo del procedimiento verbal (PR-DIS-02), descrito en el mapa de riesgos, no corresponde al que esta publicado en el sistema integrado de gestion - SIG** | Control Interno Disciplinario | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | GRUPO DE CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO | Por error de transcripcion, se dogito de forma diferente el codigo del documento, al establecido en el sistema integrado de gestion. | Contingencias | 1. Revisar el Mapa de Riesgos | GRUPO DE CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO | 13/07/2017 | 13/07/2017 | SI | Se evidencia el formato de solicitud de modificación riesgos de la dependencia previa revisión del mism |
| | | | | | | | 2. Solicitar al Grupo de Gestion de la Calidad la modificacion del Mapa de Riesgo y respectivo cargue a la Web del Ministerio | | 13/07/2017 | 13/07/2017 | SI | |
| | | | | | | | 3. Modificar el mapa de riesgos | | 13/07/2017 | 18/08/2017 | SI | Se evidencia la modificación del mapa de riesgos r de agosto de 2017. |
| | | | | | | | 4. Efectuar la entrega del mapa de riesgo corregido y aprobado al grupo de gestion de la calidad para la publicacion. | | 13/07/2017 | 18/08/2017 | SI | Se observa la publicación de la matriz de riesgos e modificada |
| **CAPACIDADES PRODUCTIVAS Y GENERACION DE INGRESOS**<br>**AUDITORIA ALIANZAS PRODUCTIVAS**<br>**CONTRATO 20160457**<br>**No se observa el contrato y sus documentos soportes en SECOP incumpliendo la normatividad vigente.** | Dirección de Capacidades Productivas y Generación de Ingresos | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Director de Capacidades Productivas y Generacion de Ingresos | * No se remito a la Oficina de contratacion los soportes del contrato auditado, para ser incorporados a la pagian del SECOP.<br>* No se designo la responsabilidad de realizar dicho tramite ante la oficina de contratacion e internamente realizar el seguimiento a la incorporacion del contrato al SECOP. | Método no definido o inadecuado | 1. Designar mediante oficio la responsabilidad de entregar oportunamente a la oficina de contratacion, los contratos que se suscriban con sus respectivos soportes. | Director de Capacidades Productivas y Generacion de Ingresos | 05/06/2017 | 30/06/2017 | SI | Se evidencia memorando enviado el 29-06-2017, asignación del supervisor que entregará las carpet convenios al Grupo de Contratación |
| | | | | | | | 2. Realizar el seguimiento por correo electronico de los contratos remitidos a la oficina de contratacion, en donde se verifique que se hayan incorporado al SECOP. | | 05/06/2017 | 30/06/2017 | NO | |

# MATRIZ ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA

| | PROCESO ASIGNADO PARA SOLUCIÓN | TIPO | FUENTE | RESPONSABLE DE SOLUCIÓN | CAUSAS | CATEGORIZACIÓN DE CAUSAS | ACCIONES A IMPLEMENTAR | RESPONSABLE | FECHA DE IMPLEMENTACIÓN | FECHA DE SEGUIMIENTO | CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES | ESTADO | EFICACIA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| GRESOS<br>el grupo de | Dirección de Capacidades Productivas y Generación de Ingresos | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Director de Capacidades Productivas y Generacion de Ingresos | * No se remitio a la oficina de contratacion los soportes del contrato auditado.<br>* No se designo la responsabilidad de realizar dicho tramite ante la oficina de contratacion. | Método no definido o inadecuado | 1. Designar mediante oficio la responsabilidad de entregar oportunamente a la oficina de contratacion, los contratos que se suscriban con sus respectivos soportes. | Director de Capacidades Productivas y Generacion de Ingresos | 05/05/2017 | 30/06/2017 | SI | Se evidencia memorando enviado el 29-06-2017, con la asignación del supervisor que entregará las carpetas de los convenios al Grupo de Contratación | CERRADA | |
| | | | | | | | 2. El equipo juridico del equipo Implementador del proyecto realizara jornada bimensual de revision de las carpetas que reposan en la oficina de contratos para verificar si faltan soportes en alguna de ellas. | | 05/05/2017 | 30/11/2017 | SI | Se evidencia seguimiento por medio de correos electrónicos, así como la actualización de los documentos faltantes en las carpetas de los convenios. | CERRADA | |
| sion, que<br>plimiento a lo<br>de 2014. | Gestión jurídica | ACCIÓN DE MEJORA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Coordinador del Grupo de Procesos Judiciales | Corresponde al grupo interno de trabajo de contratacion del Ministerio, publicar en la paglan web y en el SECOP la informacion de los contratos y convenios que asi lo requieran. No obstante lo anterior, los supervisores de los contratos de prestacion tienen la obligacion de corroborar que la informacion contenida en SECOP se encuentre actualizada. | Contingencias | 1. La Oficina Juridica del Ministerio concertara una reunion entre el grupo de contratacion y lo supervisores del contrato de prestacion de servicios suscrito entre el Ministerio y Litigar Punto Com S.A con el objetivo de definir la ruta de publicacion de los informes de supervision del citado contrato, incluyendo la verificacion de tales publicaciones. | Coordinador del Grupo de Procesos Judiciales | 08/05/2017 | 30/06/2017 | SI | Cierre 29 de noviembre de 2017<br>Se evidencia publicacion en SECOP de todos los actos administrativos del contrato 1014-2016. Se anexa soporte de la publicacion. | CERRADA | |
| | | | | | | | 2. Una vez definida la ruta de publicacion de los informes de supervision del contrato celebrado entre el Ministerio y Litigar Punto Com S.A. se socializara con la Oficina de Control Interno. | | 08/05/2017 | 15/07/2017 | SI | | CERRADA | |
| ecuencia de<br>era del 100% | Atención y Servicio al Cliente | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Coordinador de Atencion al Ciudadano | Actualmente en el sistema de gestion de calidad el proceso atencion al ciudadano reporta el indicador de eficacia en SIGGESTION por ser un indicador transversal, pero en ocasiones no se visualiza el tema de transversalidad y el proceso atencion al ciudadano debe generar acciones correctivas para eliminar la causa que esta generando los incumplimientos y las dependencias que en realidad generan los incumplimientos, por tal razon no se evidencia mejora en el indicador | Incumplimiento procedimiento | 1. Realizar reunion con el grupo de calidad y la oficina de planeacion y prospectiva para revisar y definir la forma de como los demas procesos del sistema de calidad tengan actividades o indicadores | GRUPO ATENCION AL CIUDADANO | 29/08/2017 | 31/08/2017 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 2. Parametrizar en el sitema documental Orfeo el modulo de estadisticas de PQRDS para los usuarios jefes de las dependencias del Ministerio realicen seguimiento a las PQRDS asignadas a las | Oficina de OTICS<br>Grupo Atencion al Ciudadano | 29/08/2017 | 30/11/2017 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 3. Generar reportes estadisticos de PQRDS a traves del Sistema Documental orfeo quincenales, acumulados y enviados por correo electronico para que las dependencias revisen el estado de los | GRUPO ATENCION AL CIUDADANO | 29/08/2017 | 31/12/2017 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 4. Presentar en el marco del comité da desarrollo administrativo el seguimiento de las PQRDS por dependencia. | GRUPO ATENCION AL CIUDADANO | 29/08/2017 | 31/12/2017 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 5. Incluir en las caracterizaciones de todos los procesos del sistema integrado de calidad la actividad transversal referente al tramite oportuno de los requerimientos de los ciudadanos | grupo de calidad | 29/08/2017 | 31/03/2018 | NO | | ABIERTA | |
| cios (TEAM)<br>la meta fijada | Tecnologías de la Información y las Telecomunicaciones TICS | ACCIÓN DE MEJORA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Oficina TICS | Se evidencia que las cifras para analizar el indicador de encuestas aplicadas por la herramienta de gestion son muy bajas, debido a esto, la minima cifra de afectacion, es decir, una calificacion de regular o malo en una sola de las preguntas. | NA. | 1. Enviar la primera plaza infografica a los colaboradores de Ministerio de Agricultura con el objetivo de incentivar el diligenciamiento de la encuesta. | Oficina TICS | 12/09/2017 | 08/09/2017 | SI | Cierre 01 de diciembre de 2017<br>Se evidencia correo masivo a toda la entidad para incentivar el diligenciamiento de la encuesta. | CERRADA | |
| | | | | | | | 2. Enviar la segunda pieza infografica a los colaboradores del Ministerio con el objetivo de incentivar el diligenciamiento de la encuesta. | | 12/09/2017 | 22/09/2017 | SI | | CERRADA | |
| | | | | | | | 3. Evaluar el resultado de las campañas, analizando las cifras de las encuestas diligenciadas. | | 12/09/2017 | 06/10/2017 | SI | Cierre 01 de diciembre de 2017<br>Ayuda de memoria realizando la evaluacion de las encuestas despues del envio de las piezas graficas. | CERRADA | |
| | | | | | | | 4. Realizar la revision de la caracterizacion del proceso de gestion de servicios tics con el objetivo de evaluar si se requiere un ajuste a los indicadores. | | 12/09/2017 | 03/11/2017 | SI | Cierre 01 de diciembre de 2017<br>Ayuda de memoria de revision de la caracterizacion del proceso de Gestion de Servicios Tics, una vez la reunion se encuentre que dba ajustar el indicador "efectividad en la atencion del centro de servicios team. | CERRADA | |
| | | | | | | | 5. Ajustar el documento con los cambios sobre los indicadores, en caso de que sean requeridos | | 12/09/2017 | 24/11/2017 | SI | Cierre 01 de diciembre de 2017<br>Se realiza ajuste de la caracterizacion del rpoceso GST, se adjunta la nueva caracterizacion, asi mlso se realiza el ajuste del mismo en SISGESTION. | CERRADA | |
| | | | | | | | 6. Formalizar el documento ante el grupo de sig en caso de ser actualizado. | | 12/09/2017 | 30/11/2017 | SI | | CERRADA | |
| formacion en | Dirección de Cadenas Agrícolas y Forestales | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Direccion de Cadenas Agricolas y Forestales | No se reporto oportunamente dentro de los plazos establecidos, los indicadores del proceso "gestion cadenas agricolas y forestales.<br>La falta de aprobacion de los recursos para la contratacion oportuna del personal para el seguimiento de los indicadores en la plataforma de SISGESTION. | Incumplimiento procedimiento | 1. Revisar informe de control interno para determinar las actividades a realizar. | Direccion de Cadenas Agricolas y Forestales | 12/09/2017 | 11/09/2017 | SI | Cierre 13 de septiembre de 2017<br>Se evidencia reporte en SISGESTION, el cual se evidencia el avance de los indicadores como los muestra el procedimiento. | CERRADA | |
| | | | | | | | 2. Reportar el avance de los indicadores en SISGESTION para el proceso de "gestion cadenas agricolas y forestales", en el avance de los indicadores como lo establece el procedimiento. | | 12/09/2017 | 12/09/2017 | SI | | CERRADA | |
| | | | | | | | 3. Revision de los indicadores en la plataforma de SISGESTION para determinar que se hayya cargado los indicadores de 1° y 2° trimestre de 2017 | | 12/09/2017 | 12/09/2017 | SI | Cierre 13 de septiembre de 2017<br>Se evidencia en SISGESTION que se cargaron los indicadores 1 y 2 del trimestre de2017 | CERRADA | |
| D SANITARIA<br>racterizacion | Direccion de Innovación, Desarrollo Tecnologico y Protección Sanitaria | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Direccion de Innovacion, desarrollo tecnologico y proteccion sanitaria | Solicitar la correccion de los indicadores del Plan Accion, a la Direccion de Planeacion y Prospectiva, en la plataforma ya que se incluyeron indicadores de cada una de las actividades y no se incluyeron los indicadores descritos en la caracterizacion del proceso. | Método no definido o inadecuado | 1. Solicitar la correccion de los indicadores del plan de accion en la plataforma de SISGESTION. Solicitud de correccion - pantallazo de los indicadores corregidos en la paltaforma. | Direccion de Innovacion, desarrollo tecnologico y proteccion sanitaria | 13/09/2017 | 30/10/2017 | SI | Cierre 20 de septiembre de 2,017<br>Se evidencia solicitud de correccion de indicadores del Plan de Accion en la plataforma de SISGESTION. Solicitud de correccion y pantallazo de indicadores corregidos. | CERRADA | |
| D SANITARIA<br>ecuencia de<br>era el 100% | Direccion de Innovación, Desarrollo Tecnologico y Protección Sanitaria | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Direccion de Innovacion, desarrollo tecnologico y proteccion sanitaria | Solicitar la correccion de los indicadores del Plan Accion, a la Direccion de Planeacion y Prospectiva, en la plataforma ya que se incluyeron indicadores de cada una de las actividades y no se incluyeron los indicadores descritos en la caracterizacion del proceso. | Método no definido o inadecuado | 1. Solicitar la capacitacion a los funcionarios de la Direccion en temas de manejo de la plataforma Orfeo. Listado de asistencia acta. | Direccion de Innovacion, desarrollo tecnologico y proteccion sanitaria | 13/09/2017 | 30/10/2017 | SI | Cierre 30 de noviembre de 2.017<br>1. Se solicito capacitacion con memorando 20173010111113 de 23 de octubre de 2017para el manejo de la plataforma orfeo y modulo de PQRDS | CERRADA | |
| | | | | | | | 2. Designar a un responsable de realizar el seguimiento y acompañamiento a las PQRDS de la Direccion, memorando y amtriz de seguimiento. | | 13/09/2017 | 30/10/2017 | SI | Cierre 30 de noviembre de 2.017<br>Se designo a un profesional de la Direccion de Innovacion para que realice seguimiento y control de las PQRDS mediante memorando N° 201760005533 de fecha 2 de junio de 2017. | CERRADA | |
| D SANITARIA<br>mestre del año<br>ocedimiento | Direccion de Innovación, Desarrollo Tecnologico y Protección Sanitaria | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Direccion de Innovacion, desarrollo tecnologico y proteccion sanitaria | Demora en el reporte de las actividades del Plan de Accion, en la plataforma SIGESTION por fallas tecnicas que se presentaron en la plataforma. | Contingencias | 1. Actualizar el reporte de seguimiento de actividades del plan de accion enla plataforma. Pantallazos de reporte del II semestre del plan de accion en SIGESTION. | Direccion de Innovacion, desarrollo tecnologico y proteccion sanitaria | 30/08/2017 | 20/09/2017 | SI | Cierre 20 de septiembre de 2,017<br>Se evidencia pantallazo del reporte del segundo semestre del plan de accion. | CERRADA | |

# MATRIZ ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA

| HALLAZGO / OPORTUNIDAD / ACCIÓN | PROCESO ASIGNADO PARA SOLUCIÓN | TIPO | FUENTE | RESPONSABLE DE SOLUCIÓN | CAUSAS | CATEGORIZACIÓN DE CAUSAS | ACCIONES A IMPLEMENTAR | RESPONSABLE | FECHA DE IMPLEMENTACIÓN | FECHA DE SEGUIMIENTO | CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **INNOVACION, DESARROLLO TECNOLOGICO Y PROTECCIO SANITARIA**<br>**AUDITORIA - INDICADORES DE GESTION**<br>**No se cumplio con las metas proyectadas** | Direccion de Innovación, Desarrollo Tecnologico y Protección Sanitaria | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Direccion de innovacion, desarrollo tecnologico y proteccion sanitaria | El proceso IDP tiene establecido los indicadores de calidad en la caracterizacion; sin embargo, al realiza la comparacion con la informacion reportada en la plataforma. | Incumplimiento procedimiento | 1. Analizar el informe de la OCI y determinar las acciones a seguir frente a las observaciones. | Direccion de innovacion, desarrollo tecnologico y proteccion sanitaria | 08/02/2018 | 07/02/2018 | SI | Cierre 14 de marzo de 2,018<br>Se evidencia correo de inviatacio a reunion integra coordinacion. |
| | | | | | | | 2.1. Realizar reunion con el equipo de trbajo de la oficlan IDT y PS, para revisar los indicadores de la caracterizacion. | | 08/02/2018 | 13/02/2018 | SI | Cierre 14 de marzo de 2,018<br>Ayuda de memoria reunion de grupo de trabajo. |
| | | | | | | | 2.2. Se solicitara al SIG los ajustes y modificaciones necesarios en los formatos definidos, que surjan de la revision. | | 08/02/2018 | 28/08/2018 | SI | Cierre 14 de marzo de 2,018<br>Listado de asistencia, formato de solcitud de elabo modificacion de documentos, se cumple actividad por revisar 3 |
| | | | | | | | 3. Verificar que se realice el reporte de los indicadores del proceso IDP de acuerdo a los seguimiento bimestrales. | | 08/02/2018 | 31/07/2018 | NO | |
| **CADENAS PECUARIAS, PESQUERAS Y ACUICOLAS**<br>**AUDITORIA - INDICADORES DE GESTION**<br>**Se evidencio que el indicador "eficacia de la produccion porcian" no tiene informacion reportada en el aplicativo SISGESTION; por lo tantono cumple el procedimiento.** | Dirección de Cadenas Pecuarias, Pesqueras y Acuicolas | ACCIÓN DE MEJORA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Direccion de cadenas pecuarias, pesqueras y acuicolas | No registra informacion | Falta de Entrenamiento | 1. Registrar el avance de los indicadores del proceso de gestion de cadenas pecuarias, pesqueras y acuicolas conforme a su frecuencia de medicion. | Direccion de cadenas pecuarias, pesqueras y acuicolas | 12/09/2017 | 12/09/2017 | SI | Cierre 13 de septiembre de 2017<br>Se evidencia que la Direccion ha realizado oportun reporte de los indicadores en la plataforma destina |
| | | | | | | | 2. Presentar evidencia a la oficina de control interno sobre el reporte realizado en la plataforma SISGESTION. | | 12/09/2017 | 12/09/2017 | SI | Cierre 13 de septiembre de 2017<br>Mediante correo electronico se envio pantallazos d de la actividad anterior. |
| **OFICINA JURIDICA**<br>**AUDITORIA - INDICADORES DE GESTION**<br>**El indicador "Efectividad en la atencion del centro de servicios" con frecuencia de corte trimestral, alcanzo solo el 98,4% de la meta establecidaque era el 100%.** | Gestión jurídica | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Jefe Oficina Asesora Juridica | Escasez de personal para atender los temas del grupo, acumulacion de tabajo por parte de los abogados, ordenes de tramites urgentes que desplazan los tramites antiguos, actuaciones o respuestas qu dependen de la intervencion o documentos de terceros, conceptos que requieren ser tratados previamente en reuniones, el grupo qué conceptua asiste continuamente a reuniones de temas misionales del | Falta de Recursos | 1. Realizar los tramites pertinentes a fin de cambiar el indicador, que se ajuste a la normatividad sobre la materia. | Jefe Oficina Asesora Juridica | 15/09/2017 | 18/09/2017 | NO | Reemplazo de Plan de Accion<br>Seguimiento 28 de noviembre de 2017 |
| | | | | | | | 2. Requerir a Secretaria General la provision de vacantes existentes en la oficina asesora juridica, y apoyo con al menos un funcionario o contratista que se designe para ello. | | 15/09/2017 | 20/09/2017 | NO | Mediante memorando N° 20171140122563 de fec noviembre del 2017 la Oficina Asesora Juridica sol modificacion del Plan de Accion eliminadose la Ac |
| **OFICINA JURIDICA**<br>**AUDITORIA - INDICADORES DE GESTION**<br>**El indicador "Efectividad en la atencion del centro de servicios" con frecuencia de corte trimestral, alcanzo solo el 98,4% de la meta establecidaque era el 100%.** | Gestión jurídica | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Jefe Oficina Asesora Juridica | Escasez de personal para atender los temas del grupo, acumulacion de tabajo por parte de los abogados, ordenes de tramites urgentes que desplazan los tramites antiguos, actuaciones o respuestas qu dependen de la intervencion o documentos de terceros, conceptos que requieren ser tratados previamente en reuniones, el grupo que conceptua asiste continuamente a reuniones de temas misionales del MADR y entidades del sector. | Falta de Recursos | 1. Requerir a Secretaria General la provision de vacantes existentes en la oficina asesora juridica, y apoyo con al menos un funcionario o contratista que se designe para ello. | Jefe Oficina Asesora Juridica | 15/09/2017 | 20/09/2017 | SI | Cierre 28 de noviembre de 2017<br>Se evidencia memorandos en el cual se solicita po cargos o vacantes en la oficina asesora Juridica, s contrato de prestacion de servicios suscrito entre l contratista Cindy Marcela quien forma parte del gr conceptos y regulaciones. |
| **COMUNICACIONES Y PRENSA**<br>**AUDITORIA - INDICADORES DE GESTION**<br>**Pendiente generar Plan de Accion** | Oficina de Comunicaciones y Prensa | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | | | | | | | | NO | Se ha solicitado por medio de llamadas telefonicas correos electronicas sin recibir respuesta alguna. |
| **OFICINA ASESORA DE PLANEACION Y PROSPECTIVA**<br>**AUDITORIA - INDICADORES DE GESTION**<br>**El indicador "Eficacia en la atencion de peticiones" con frecuencia de corte trimestral, alcanzo solo el 87% de la meta fijada que era el 100%. Al no dar respuesta al 100% a las PQRS asignadas, se incumple la resolucion 383 de 2015, impidiendo que se efectue el emjoramiento de los proceso, como lo establece el procedimiento.** | Oficina Asesora de Planeación y Prospectiva | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Jefe Oficina Asesora de Planeacion | No realizar los procedimientos adecuados para la tipificacion de las entradas en la plataforma ORFEO, la modificacion de las respeustras, no asociar las entradas con las salidas de las solicitadas. | Falta de Entrenamiento | 1. Solicitar capacitacion para funcionarios y contratistas de la OAPyP en el manejo de la plataforma ORFEO, listado de asistencia y acta. | Jefe Oficina Asesora de Planeacion | 20/09/2017 | 30/10/2017 | SI | Cierre 28 de noviembre de 2,017<br>Se evidencia correo electronico de 04 de octubre d a capacitacion de ORFEO a funcionarios y contrati memorando N° 20171600101393 en el cual se s de gestion documental y biblioteca la capacitacion |
| | | | | | | | 2. Designar responsabl de realizar el seguimiento y acompañamiento a las PQRDS de la OAPyP. Memorando y matriz de seguimiento. | | 20/09/2017 | 30/10/2017 | SI | memorando20171620096593 en el cual se design y una contratista el seguimiento de ORFEO de las |
| **OFICINA ASESORA DE PLANEACION Y PROSPECTIVA**<br>**AUDITORIA - INDICADORES DE GESTION**<br>**Se evidencio que el indicador "eficacia en la gestion del MADR, del proceso de Direccionamiento Estrategico Institucional"** | Oficina Asesora de Planeación y Prospectiva | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Jefe Oficina Asesora de Planeacion | La informacion no fue registrada a tiempo | Contingencias | 1. Diligendar los avances del indicadro en el aplicativo SISGESTION al cierre de cada trimestre de acuerdo con lo establecido en el procedimiento medicion y analisis del desempeño de los procesos. | Jefe Oficina Asesora de Planeacion | 20/09/2017 | 30/01/2017 | SI | Cierre 28 de noviembre de 2017<br>Se evidencia pantallazo obtenido del aplicativo SIS donde se observa diligenciado la totalidad de los a indicadores correspondientes al proceso de Direcc estrategico Institucional |
| **FINANCIAMIENTO Y RIESGOS AGROPECUARIOS**<br>**AUDITORIA - INDICADORES DE GESTION**<br>**No se cumple con la meta proyectada para indicador "Eficacia en la atencion de peticiones" del proceso "atencion y servicio al ciudadano" en la vigencia 2017** | Dirección de Financiamiento y Riesgos Agropecuarios | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Director de Financiamiento y Riesgos Agropecuarios | Equivocada tipificacion de la TRD en relacion con el objeto o la naturaleza del contenio del oficio allegado. | Falta de Entrenamiento | 1. Realizar el seguimiento de las fechas de vencimientos de las PQRDS, de annera semanal y mensual, de acuerso a los procedimientos internos definidos por esta direccion, de las comunicaciones asignadas posteriormente. | Director de Financiamiento y Riesgos Agropecuarios | 01/08/2017 | 31/12/2017 | SI | Cierre 29 de noviembre de 2017<br>Se evidencia correos electronicos mediante los cu desarchive para completar la asociacion de imáge TRD |
| **FINANCIAMIENTO Y RIESGOS AGROPECUARIOS**<br>**AUDITORIA - INDICADORES DE GESTION**<br>**No coincide la informacion con la formalizada en la caracterizacion del proceso** | Dirección de Financiamiento y Riesgos Agropecuarios | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Director de Financiamiento y Riesgos Agropecuarios | Se evidencio un error en el registro de los indicadores antes mencionados en la plataforma SISGESTION | Falta de Entrenamiento | 1. Solicitar a la OAPyP la modificacion de la frecuencia del indicadro ICR - LEC 2,017, de trimestral a bimestral acumulado. | Director de Financiamiento y Riesgos Agropecuarios | 01/08/2017 | 07/07/2017 | SI | Cierre 29 de noviembre de 2017<br>Se evidencia correo electronico de solicitud de mo frecuencia a los indicadores ICR y LEC y pantallaz SISGESTION donde se realiza la accion de modifi |
| | | | | | | | 2. Modificacion de los indicadores en la plataforma SISGESTION | | 01/08/2017 | 07/07/2017 | SI | |
| **FINANCIAMIENTO Y RIESGOS AGROPECUARIOS**<br>**AUDITORIA - INDICADORES DE GESTION**<br>**La informacion de algunos de los indicadores que esten registrados en SISGESTION no coincide con la registrada en la caracterizacion.** | Dirección de Financiamiento y Riesgos Agropecuarios | ACCIÓN DE MEJORA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Funcionario y/o contratista designado de la Direccion de Financiamiento y Riesgos Agropecuarios | N/A | Incumplimiento procedimiento | 1. Reunion para revisar el informe de Auditoria indicadores de gestion del MADR, para determinar los ajustes y/o modificaciones. (Ayuda de memoria) | Funcionario y/o contratista designado de la Direccion de Financiamiento y Riesgos Agropecuarios | 02/01/2018 | 30/01/2018 | SI | Cierre 14 de marzo de 2018<br>Se evidencia ayuda de memoria reunion para revis |
| | | | | | | | 2. Ajustar si hay lugar a ello en la caracterizacion o aplicativo SISGESTION respectivamente de acuerdo a lo decidido en la reunion. | | 02/01/2018 | 16/02/2018 | SI | Cierre 14 de marzo de 2018<br>Se evidencia ajuste a la caracterizacion |
| | | | | | | | 3. Realizar seguimiento a la aprovacion y publicacion de los documentos modificados en el sistema de gestion de calidad. | | 02/01/2018 | 16/02/2018 | SI | Cierre 14 de marzo de 2,018<br>Se evidencia modificacion de la caracterizacion en integrado de gestion. |
| **APOYO LOGISTICO E INFRAESTRUCTURA**<br>**AUDITORIA - INDICADORES DE GESTION**<br>**Los indicadores establecidos para el SIG, para los siguientes procesos no cumplieron con las metas proyectadas.** | Gestión de Apoyo Logístico e Infraestructura | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Grupo de Servicios Administrativos | No se percataron de la frecuencia de los indicadores | Falta de Entrenamiento | 1. Propender por la adecuada y oportuna atencion a las solicitudes y requerimientos presentados para el mantenimiento del parque automotor; situacion que se vera reflejada en el recibo a satisfaccion de la orden de servicio, la cual reposa en la carpeta rotulada "orden de servicio parque automotor, la cual reposa en el grupo de servicios administrativos. | Grupo de Servicios Administrativos | 11/01/2018 | 31/03/2018 | NO | |
| | | | | | | | 2. Propender por la adecuada y oportuna atencion a las solicitudes y requerimientos presentados para el mantenimiento de la planta fisica; situacion que se vera reflejada en el recibo a satisfaccion de la orden de servicio, la cual reposa en la carpeta rotulada "orden de servicio mantenimiento planta fisica, la cual reposa en el grupo de servicios administrativos. | | 11/01/2018 | 31/03/2018 | NO | |

# MATRIZ ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA

| | PROCESO ASIGNADO PARA SOLUCIÓN | TIPO | FUENTE | RESPONSABLE DE SOLUCIÓN | CAUSAS | CATEGORIZACIÓN POR CAUSAS | ACCIONES A IMPLEMENTAR | RESPONSABLE | FECHA DE IMPLEMENTACIÓN | FECHA DE SEGUIMIENTO | CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES | ESTADO | EFICACIA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| OGICO Y<br>propecuarios<br>matico. | Direccion de Innovación, Desarrollo Tecnologico y Protección Sanitaria | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Director de Innovación, Desarrollo Tecnologico y Proteccion Sanitaria | El indicador no presenta avance porcentual debido a recortes presupuestales generales que contribuyen al logro de los productos, se espera poder reportar para finales de 2017 dos sistemas productivos co medidas de adaptacion a fenomenos climaticos, para un total de avance acumulado hasta 2017 de tres sistemas productivos. | Falta de Recursos | 1. Se realizaran jornadas de trabajo para analizar los avances en consultoria realizada por la FAO en el tema de medidas de adaptacion y mitigacion ante el tema cambiarivo para el sistema productivo de papa y | Director de Innovación, Desarrollo Tecnologico y Proteccion Sanitaria | 21/06/2017 | 30/07/2017 | SI | Cierre 13 de septiembre de 2017<br>Se evidencia invitación a reunión para analizar los avances en consultoria realizada por la FAO y presentación. | CERRADA | Verificacion de la Eficacia 19 de junio de 2018.<br>Se evidencia que la acción implementada es eficaz toda vez que se vienen actualizando la información mensual en los indicadores de SINERGIA. |
| | | | | | | | 2. Se tendran en cuenta los resultados del convenio suscrito con la FAO cuyas acciones se orientan a la actualizacion del plan nacional de adaptacion del sector agropecuario al cambio climatico. | | 21/06/2017 | 31/12/2017 | SI | Cierre 23 de enero de 2.018<br>Se evidencia la ficha EBI del DNP ajustada | CERRADA | |
| | | | | | | | 3. Realizar el reporte, seguimiento y avance del indicador en la plataforma de indicadores mensualmente. | | 21/06/2017 | 31/12/2017 | SI | Cierre 23 de enero de 2.018<br>Se evidencia el cargue de la informacion en la pagina de SINERGIA | CERRADA | |
| OGICO Y<br>la tecnica<br>adas por el<br>en SINERGIA<br>a de corte. | Direccion de Innovación, Desarrollo Tecnologico y Protección Sanitaria | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Director de Innovación, Desarrollo Tecnologico y Proteccion Sanitaria | La demora en el reporte de avance de ejecucion del indicador por parte de las entidades adscritas al Ministerio de Agricultura y Desarrollo rural, que dentro de susu programas ejecutan asistencia tecnica imposibilita el reporte en la plataforma SINERGIA dentro de los tiempos para tal fin. | Método no definido o inadecuado | 1. Realizar reuniones con las entidades que reportan al Ministerio la ejecucion de asistencia tecnica, para definir las fechas de reporte de avance del indicador. Como soporte de la actividad se realizaran ayudas de memoria, listados de asistencia y oficios. | Director de Innovación, Desarrollo Tecnologico y Proteccion Sanitaria | 21/06/2017 | 31/07/2017 | SI | Se evidencia memorando 20175800024733 donde se indican las fechas de los reportes de asistencia tecnica integral, asi tambien se evidencia ayuda de memoria y listado de asistencia, donde participan las diferentes entidades que suministran información para cargar a SINERGIA. | CERRADA | |
| | | | | | | | 2. Realizar el seguimiento al reporte de la informacion en la plataforma SINERGIA, para que se haga el cargue de la informacion de los indicadores dentro de los tiempos establecidos. | | 21/06/2017 | 31/12/2017 | SI | Cierre 23 de enero de 2.018<br>Se evidencia que la informacion esta cargada en la pagina de SINERGIA. | CERRADA | |
| OGICO Y<br>la tecnica<br>e estipuladas<br>alizacion en<br>e la fecha de | Direccion de Innovación, Desarrollo Tecnologico y Protección Sanitaria | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Director de Innovación, Desarrollo Tecnologico y Proteccion Sanitaria | El recorte presupuestal para la vigencia 2016, impidio que se asignaran los recursos necesarios para realizar la asistencia tecnica gremial 2016, sin que se realizara la asistencia tecnica directa rural. | Falta de Recursos | 1. Realizar seguimiento al avance del indicador de manera sectorial, reportando los avances de las entidades del sector en sus programas de asistencia tecnica. El reporte de la actividad sera los reportes mensuales de las entidades adscritas. | Director de Innovación, Desarrollo Tecnologico y Proteccion Sanitaria | 21/06/2017 | 31/12/2017 | SI | Cierre 01 de diciembre de 2.017<br>Se evidencia copia de los reportes de las entidades de asistencia tecnica ICA, programa de alianzas productivas, AUNAP. | CERRADA | |
| Decreto 1082<br>dentro de los<br>orte. | Dirección de Bienes Públicos Rurales | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Director Bienes Publicos Rurales | Conforme a la ficha tecnica para el calculo del indicador se toma el numero de beneficiarios matriculados en carreras agropecuarias o afines en instituciones de educacion superior y la fuente de informacion es el ICETX, por cuanto la informacion reportada no corresponde a este indicador y se debe verificar y actualizar con los datos reales. | Incumplimiento procedimiento | 1. Realizar ayuda de memoria de las gestiones adelantadas por la Direccion para atender la accion. | Director Bienes Publicos Rurales | 21/08/2018 | 01/03/2018 | SI | Cierre 22 de agosto de 2018<br>Se evidencia ayuda de memoria con fecha 1 de marzo de 2018 donde el compromiso es el de realizar el cargue masivo de los indicadores SINERGIA. | CERRADA | |
| | | | | | | | 2. Registrar los indicadores en el aplicativo SINERGIA por medio de un cargue masivo, con la informacion correcta para el periodo 2015-2018. | | 21/08/2018 | 01/03/2018 | SI | Cierre 22 de agosto de 2018<br>Se evidencia el cargue masivo del indicador en SINERGIA | CERRADA | |
| | | | | | | | 3. Realizar seguimiento permanente al registro de los indicadoresda gestion en SINERGIA y tablero control del presidente. | | 21/08/2018 | 30/08/2018 | NO | | ABIERTA | |
| GRESOS<br>TIVA<br>no se hizo<br>ón Obtenidas<br>nasta SAN". | Dirección de Capacidades Productivas y Generación de Ingresos | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Director de Capacidades Productivas y Generacion de Ingresos y Oficina Asesora de Planeacion. | Una vez finalizado el proceso de concertación entre la Oficina Asesora Planeación y Prospectiva del MADR con el Departamento Nacional de Planeación relacionado con las metas y los indicadores de seguimiento al Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018, en el que se incluía el indicador "Toneladas de producción obtenida en los principales cultivos agrícolas prioritarios de la canasta SAN", no fue enviado al DNP la ficha técnica del indicador y la Dirección de Capacidades Productivas no fue comunicada respecto a la existencia de dicho indicador y a su responsabilidad de realizar el reporte periódico correspondiente en SINERGIA. | Incumplimiento procedimiento | 1. La DCPGI elaborará, con el apoyo del responsable de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional en la dependencia, el reporte cualitativo mensual de las vigencias de 2015, 2016 y 2017, los cuales serán reportados al tiempo que el MADR cuente con las cifras de los resultados cuantitativos 2015 y 2016. En lo restante de la vigencia 2017 y en la vigencia 2018, la DCPGI continuará realizando el reporte cualitativo mensual. | Director de Capacidades Productivas y Generacion de Ingresos | 19/09/2017 | 30/09/2017 | SI | Se observa en SINERGIA que se realiza el cargue de la información de los años 205, 2016 y 2017 al 21 de septiembre de 2017 | CERRADA | |
| | | | | | | | 2. La OAP estimará y modificará el campo "Días de rezago" de la ficha del indicador "Toneladas de Producción Obtenidas en los principales cultivos agrícolas prioritarios de la Canasta SAN" de acuerdo con sus procesos administrativos y de contratación. | Jefe Oficina Asesora de Planeacion y Prospectiva | 19/09/2017 | 30/09/2017 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 3. La OAP realizar la modificación del campo "Aprobación Oficina de Planeación del Sector" en la ficha del indicador "Toneladas de Producción Obtenidas en los principales cultivos agrícolas prioritarios de la Canasta SAN". | | 19/09/2017 | 31/12/2017 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 4. La OAP informará a la DCPGI los días de rezago con el que se realizará el reporte cuantitativo anual en las vigencias 2017 y 2018 del indicador "Toneladas de Producción Obtenidas en los principales cultivos agrícolas prioritarios de la Canasta SAN". | | 19/09/2017 | 31/12/2017 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 5. La OAP informará a la DCPGI una vez se suscriban los convenios que permiten el reporte cuantitativo del indicador "Toneladas de Producción Obtenidas en los principales cultivos agrícolas prioritarios de la Canasta SAN" para la vigencia 2017. Esta información hará parte del reporte cualitativo. En la vigencia 2018 se realizará la misma acción de mejora. | | 19/09/2017 | 31/12/2017 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 6. Con el propósito de consignar en el Plan del Mejoramiento del indicador "Toneladas de Producción Obtenidas en los principales cultivos agrícolas prioritarios de la Canasta SAN", la OAP informará a la DCPGI las fechas en la que tendrán disponibles la información sobre los resultados cuantitativos de las vigencias 2015 y 2016. Frente a las vigencias 2017 y 2018 se adelantará la misma acción de mejora. | | 19/09/2017 | 31/12/2017 | NO | | ABIERTA | |
| 2017<br>acion de | Dirección de Cadenas Agrícolas y Forestales | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Director de cadenas agricolas y forestales | Demoras en la presentacion de los informes da Comision con sus respectivos soporte por parte del comisionado | Planeación inadecuada | 1. Realizar y llevar control base de datos de las comisiones generadas en la DCAF | Director de cadenas agricolas y forestales | 13/09/2017 | 30/12/2017 | SI | Cierre 22 de noviembre de 2.017<br>Se visualiza control de la base de datos de las comisiones realizadas en la DCAF, donde por medio de una socializacion realizada en el interior de la misma que de manera mensual se debera realizar cronograma de salidas . Dando cumplimiento a las actividades propuestas en el plan de accion. | CERRADA | |
| | | | | | | | 2. Socializar comunicado al equipo de trabajo de la circular interna del 8 de julio de 2016 | | 13/09/2017 | 30/12/2017 | SI | | CERRADA | |
| | | | | | | | 3. Solicitar por medio de correo electronico de manera mensual al equipo de trabajo de la DCAF cronograma de salidas. | | 13/09/2017 | 30/12/2017 | SI | | CERRADA | |

# MATRIZ ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA

| HALLAZGO / OPORTUNIDAD / ACCIÓN | PROCESO ASIGNADO PARA SOLUCIÓN | TIPO | FUENTE | RESPONSABLE DE SOLUCIÓN | CAUSAS | CATEGORIZACIÓN DE CAUSAS | ACCIONES A IMPLEMENTAR | RESPONSABLE | FECHA DE IMPLEMENTACIÓN | FECHA DE SEGUIMIENTO | CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CAPACIDADES PRODUCTIVAS Y GENERACION DE INGRESOS<br>**AUDITORIA - AUSTERIDAD DEL GASTO - MARZO 2017**<br>**Inobservancia por parte de los funcionarios y/o contratistas del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural en la aplicación de la Circular Interna 08 de Julio de 2016, con relacion a la presentacion extemporanea de las cuentas de comisiones de viaticos.** | Dirección de Capacidades Productivas y Generación de Ingresos | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Director Capacidades Productivas y Generacion de Ingresos | Falta de toda la documentacion requerida para realizar el tramite, lo que genera retrasos en la presentacion de la cuenta. | Incumplimiento procedimiento | 1. Socializar a traves de e-mail y memorandos periodicos el contenido de la circular 08 relacionada con la oportunidad en la presentacion de las cuentas comision de viaticos con todos los soportes respectivos | Director Capacidades Productivas y Generacion de Ingresos | 28/08/2017 | 31/08/2017 | SI | Cierre 31 de agosto de 2.017<br>Se visualiza correos donde socializan la Circular de de 2.017 y donde solicitan a su vez la aplicación a primero de agosto. Se adjunta evidencias. |
| | | | | | | | 2. Realizar un filtro por parte de la Direccion de Capacidades Productivas, a fin de verificar si existen comisiones pendientes de legalizar no dar tramite a las posteriores. | | 28/08/2017 | 20/12/2017 | SI | Cierre 24 de mayo de 2.018<br>Se observa que la Direccion de Capacidades gener a la legalizacion de las comisiones, para que estas manera oportuna y que sean reportadas las noveda mismas |
| **GRUPO DE TALENTO HUMANO**<br>**AUDITORIA NOMINA VIGENCIA 2016**<br>**De acuerdo con el informe de la auditoria realizada por la Oficina de Control Interno el procedimiento de nomina, se evidencia la necesidad de actualizar el procedimiento de nomina incluyendo al aplicativo que actualmente se utiliza y los controles que efectua el Grupo de Tesoreria.** | Gestión del Talento Humano | ACCIÓN DE MEJORA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Coordinador y Tecnicos del Grupo de Talento Humano | El Ministerio adquirio el aplicativo de nomina denominado SIGEP mediante el cual se procesa y liquida las nominas requeridas para el pago de salarios y prestaciones sociales de los funcionarios de la planta de personal sin que se haga mencion del mismo en el procedimiento.<br>Por otra parte el Grupo de Talento Humano remite al Grupo de Tesorería la prenomina para efectos de la revision de descuentos y retencion en la fuente que se aplica a los funcionarios sin que esta actividad de control se establezca en el procedimiento. | Contingencias | 1. Revision de las actividades del procedimiento PR-GTH-04 "Elaboracion nomina y liquidaciones de seguridad social" | Coordinador y Tecnicos del Grupo de Talento Humano | 30/08/2017 | 31/08/2017 | SI | Cierre 12 de Septembre de 2017<br>AM1: Realizar la revisión y ajuste al Procedimiento "Elaboración Nómina y Liquidaciones de Segurida |
| | | | | | | | 2. Establecer ajustes requeridos | | 30/08/2017 | 31/08/2017 | SI | |
| | | | | | | | 3. Solicitar al SIG la modificacion del procedimiento. | | 30/08/2017 | 06/09/2017 | SI | Para el desarrollo del seguimiento de las acciones correctivas o de mejora se llevó a cabo la verificaci cumplimiento; a través de la revisión y consulta en CAMPONET, el procedimiento "Elaboración de nón liquidaciones de seguridad social (PR-GTH-04). Ve de septiembre de 2017, concluyendo que fueron re satisfacción con objetivos de la Auditoría de Evalua Seguimiento a este proceso. (Adjunto documentos |
| | | | | | | | 4. Efectuar la revision del documento que remita el SIG y firmar como constancia de la revision y aprobacion | | 30/08/2017 | 12/09/2017 | SI | |
| | | | | | | | 5. Efectuar difusion a los miembros del proceso una vez sea informado por el SIG su aprobacion y comunicación. | | 30/08/2017 | 15/09/2017 | SI | |
| CAPACIDADES PRODUCTIVAS Y GENERACION DE INGRESOS<br>**AUDITORIA - VEEDURIAS CIUDADANAS**<br>**Inobservancia en la convocatoria a las veedurias ciudadanas interesadas en participar, y falta de aplicación del articulo 3 de la ley 850 de 2003, sobre la comprobacion de que las veedurias esten debidamente** | Dirección de Capacidades Productivas y Generación de Ingresos | ACCIÓN DE MEJORA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Director Capacidades Productivas y Generacion de Ingresos | Falta de convocatoria a las veedurias ciudadanas para que verifiquen la ejecucion de los proyectos que lleva a cabo la Direccion de Capacidades Productivas y Generacion de Ingresos y, falta de aplicación del artículo 3 de la ley 850 de 2003 en cuanto a la revision sobre la Inscripcion de las veedurias en el registro publico de las veedurias en la jurisdiccion | Incumplimiento procedimiento | 1. Citar a las veedurias ciudadanas a fin de que verifiquen la transparencia en la ejecucion del proyecto. | Director Capacidades Productivas y Generacion de Ingresos | 12/09/2017 | 30/11/2017 | NO | |
| | | | | | | | 2. Verificar que la veeduria se encuentre Inscrita en el registro publico de veedurias en su jurisdiccion. | | 12/09/2017 | 30/11/2017 | NO | |
| GESTION PARA LA CONTRATACION<br>**AUDITORIA - VEEDURIAS CIUDADANAS**<br>**Se observa que en los procesos de contratacion realizados durante la vigencia 2016 y 2017 no participaron las veedurias ciudadanas como lo establece la directiva presidencial 12 de 2002, en el numeros 1 veedurias ciudadanas, planeacion y transparencia en la gestion contractual** | Gestión para la Contratación | ACCIÓN DE MEJORA | AUDITORIA DE GESTIÓN | GRUPO DE CONTRATACION | Se observa que en los procesos de contratacion realizados durante la vigencia 2016 y 2017 no participacion las veedurias ciudadanas como lo establece la directiva presidencial 12 de 2002, en el numeral 1. | Incumplimiento procedimiento | 1. Se continuara dando cumplimiento a la normatividad correspondiente a la participacion de las veedurias ciudadanas, en los diferentes procesos de contratacion de la entidad. | GRUPO DE CONTRATACION | 13/09/2017 | 12/09/2017 | SI | Cierre 13 de septiembre de 2017<br>Se tomo como muestra el proceso MADR-CM-003- realizar la interventoria tecnica de los contratos del Incentivo forestal CIF, donde se invita a las veeduri |
| **CADENAS PECUARIAS, PESQUERAS Y ACUICOLAS**<br>**AUDITORIA - VEEDURIAS CIUDADANAS**<br>**No se evidencio participacion ciudadana como lo establece la directiva presidencial 10 de 2002.** | Dirección de Cadenas Pecuarias, Pesqueras y Acuicolas | ACCIÓN DE MEJORA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Direccion de cadenas, pecuarias, pesqueras y acuicolas | Tipo de riesgo: Estrategico | Falta de Entrenamiento | 1. Verificar con el equipo Interdisciplinario de la direccion la participacion de la veedurias ciudadanas en el diseño, ejecucion y entrega de los proyectos, programas y politicas de liderados por las dependencias misionales conforme a la directiva presidencial 10 de 2002. | Direccion de cadenas, pecuarias, pesqueras y acuicolas | 13/09/2017 | 30/09/2017 | SI | Cierre 29 de noviembre de 2017<br>Se evidencia socializacion del hallazgo auditoria co mediante ayuda de memoria se concluye que por n oficina de contratacion y la publicacion en linea se i participar a las veedurias. |
| | | | | | | | 2. Acoger las indicaciones de la secretaria general del ministerio sobre la participacion de las veedurias ciudadanas en el diseño, ejecucion y entrega de los proyectos, programas y politicas de lederados por las dependencias misionales conforme a la directiva presidencial. | | 13/09/2017 | 31/10/2017 | SI | Cierre 29 de noviembre de 2017<br>Se evidencia publicacion en SECOP donde se invi participacion de las veedurias en los procesos de c la Direccion. |
| **ORDENAMIENTO SOCIAL DE LA PROPIEDAD Y USO PRODUCTIVO DEL SUELO**<br>**AUDITORIA - VEEDURIAS CIUDADANAS**<br>**No hay participacion activa como se establece en la directiva presidencial** | Dirección de Ordenamiento Social y Uso Productivo del Suelo | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Direccion de Ordenamiento Social de la Propiedad y Uso Productivodel Suelo | no ejecuta planes, proyectos y/o programas, sino que formula la politica para su implementacion a traves de la Agencia Nacional de Tierras. | Método no definido o inadecuado | 1. Requerir, mediante oficio a las Agencias la vinculacion de las veedurias ciudadanas a los planes, programas y/o proyectos que se ejecuten en su tarea misional | Direccion de Ordenamiento Social de la Propiedad y Uso Productivodel Suelo | 13/09/2017 | 26/09/2017 | SI | Cierre 19 de diciembre de 2,017<br>Se evidencia oficio a las agencias en donde se indi las veedurias ciudadanas a los porcesos de contrat |
| **CADENA AGRICOLAS Y FORESTALES**<br>**AUDITORIA - VEEDURIAS CIUDADANAS**<br>**No hay participacion Ciudadana activamente como lo establece la directiva presidencial** | Dirección de Cadenas Agricolas y Forestales | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Direccion de Cadenas Agricolas y Forestales | Tipo de riesgo: Estrategico | Falta de Entrenamiento | 1. Incluir en los estudios previos que se generen en la DCAF obligacion en donde se aplique y se Incluya las veedurias ciudadanas. | Direccion de Cadenas Agricolas y Forestales | 14/09/2017 | 30/12/2017 | SI | Cierre 01 de diciembre de 2017<br>Se evidencia que se incluya en los estudios previos Direccion la obligacion de citar a las veedurias ciud |
| | | | | | | | 2. Socializar la AM con el equipo de la DCAF a traves de correo electronico | | 14/09/2017 | 30/12/2017 | SI | Cierre 01 de diciembre de 2017<br>Se evidencia correo donde se socializa las accione frente a la veedurias |
| **FINANCIAMIENTO Y RIESGOS AGROPECUARIOS**<br>**AUDITORIA - VEEDURIAS CIUDADANAS**<br>**Se observa que al verificar la participacion de las veedurias ciudadanas en el diseño, ejecucion y entrega de los proyectos, programas y politicas que son de su responsabilidad, se evidencia que las veedurias no participaron activamente como lo establece la directiva presidencial 10 de 2002.** | Dirección de Financiamiento y Riesgos Agropecuarios | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Direccion de Financiamiento y Riesgos Agropecuarios | Desconocimiento por parte de los funcionarios y contratistas de los canales de contacto de los que dispone el Ministerio y sus operadores para la atencion de sus requerimientos de los ciudadanos | Método no definido o inadecuado | 1. Envio de correo a los funcionarios y contratistas donde se les menciona los diferentes canales de comunicación con los que cuenta el Ministerio y sus operadores para la atencion de los requerimientos de los ciudadanos. | Direccion de Financiamiento y Riesgos Agropecuarios | 30/11/2017 | 30/11/2017 | SI | Cierre 30 de noviembre de 2017<br>Se evidencia correo electronico del 29 de noviembr informa que a traves de la Web de FINAGRO los ci interesados en realizar ou bservacionesy/o comenta hacer a traves de la WEB. |
| | | | | | | | 2. Reunion para discutir los mecanismos de participacion de las veedurias ciudadanas con los que cuenta la Direccion de Financiamiento | | 30/11/2017 | 15/11/2017 | SI | Cierre 30 de noviembre de 2017<br>Se evidencia ayuda de memoria del 08-11-17 en el discutio los mecanismos de participacion de veedu con las que cuentan la Direccion de Financiamient |
| **INNOVACION, DESARROLLO TECNOLOGICO Y PROTECCION SANITARIA**<br>**AUDITORIA - VEEDURIAS CIUDADANAS**<br>**No se evidencia paticipacion activa como lo establece la Directiva** | Direccion de Innovación, Desarrollo Tecnologico y Protección Sanitaria | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Direccion de Innovacion, desarrollo tecnologico y proteccion sanitaria | Se omitio inlcuir la veeduria ciudadana en las etapas precontractuales en el diseñor, ejecucion y entrega de los proyectos, programas y politicas | | 1. Solicitar al Grupo de Contratos un pantallazo en la plataforma de SECOPII, de la invitacion que se raliza para las veedurias. | Direccion de Innovacion, desarrollo tecnologico y proteccion sanitaria | 06/12/2017 | 30/06/2018 | SI | Cierre 06 de diciembre de 2.017<br>Se evidencia cumplimiento frente a la invitacion qu realizar a las veedurias ciudadanas. |
| **BIENES PUBLICOS RURALES**<br>**AUDITORIA - VEEDURIAS CIUDADANAS**<br>**No se evidencia participacion activa de las veedurias ciudadanas en la gestion adelantadas en la vigencia 2016 y 2017 por las areas misionales del Ministerio** | Dirección de Bienes Públicos Rurales | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Direccion de Bienes Publicos Rurales | NO se ha contemplado en un documento especifico la inclusion de la participacion de las veedurias ciudadanas en la gestion de la Direccion | Falta de Entrenamiento | 1. Revisar el informe de la OCI y establecer que informacion y documentacion se tiene en la Direccion. | Direccion de Bienes Publicos Rurales | 27/12/2017 | 04/12/2017 | SI | Cierre 04 de marzo de 2018<br>Ayuda de memoria donde se socializa el informe. |
| | | | | | | | 2. Realizar reunion en la DBPR con los funcionarios delegados en los temas inherentes a la gestion, para evidenciar la forma en que se le da participacion a la comunidad y las veedurias ciudadanas. | | 27/12/2017 | 04/12/2017 | SI | Cierre 04 de marzo de 2018<br>Se evidencia socializacion y capacitaciones "VIRS" |
| | | | | | | | 3. Verificar que se tengan las evidencias disponibles y archivadas en medio fisicas o vituales en la DBPR | | 27/12/2017 | 07/12/2017 | SI | Cierre 04 de marzo de 2018<br>Se evidencia socializacion y capacitaciones "VIRS" |
| **MUJER RURAL** | | | | | La Direccion de Mujer Rural para la vigencia 2018, en el marco de sus fuciones elaborara el documento | | 1. Revision del informe de auditoria de seguimiento a la participacion ciudadana para determinar las acciones a seguir. | | 26/03/2018 | 16/04/2018 | NO | |

# MATRIZ ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA

| | PROCESO ASIGNADO PARA SOLUCIÓN | TIPO | FUENTE | RESPONSABLE DE SOLUCIÓN | CAUSAS | CATEGORIZACIÓN DE CAUSAS | ACCIONES A REALIZAR | RESPONSABLE | FECHA DE IMPLEMENTACIÓN | FECHA DE SEGUIMIENTO | CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES | ESTADO | EFICACIA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| mente. | Direccion de Mujer Rural | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Direccion de Mujer Rural | preliminar de Lineamientos de Politica para la mujer rural, entonces se propendera por la vinculacion de las veedurias ciudadanas en la socializacion del documento en mencion. | Método no definido o inadecuado | 2. Publicacion en la pagina WEB del ministerio del documento preliminar de lineamiento de politica publica de mujer rural. | Direccion de Mujer Rural | 26/03/2018 | 31/07/2018 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 3. Establecer si se realizo participacion de la veeduria y dejar evidencia si hay lugar a ello. | | 26/03/2018 | 17/08/2018 | NO | | ABIERTA | |
| | Oficina de Asuntos Internacionales | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | | | | | | | | NO | Se ha solicitado por medio de llamadas telefonicas, memorando y correos electronicos sin recibir respuesta alguna. | ABIERTA | |
| dos y de los en el SECOP, | Gestión para la Contratación | ACCIÓN DE MEJORA | AUDITORIA DE GESTIÓN | GRUPO DE CONTRATACION | La entidad compradora no debe publicar nuevamente la orden de compra como un contrato independiente en el secop, pues este estaria duplicando el registro y afectando la calidad de la informacion del sistema de compra y contratacion publica. | Incumplimiento procedimiento | 1. Publicacion de los documentos exigidos por la ley en el secop. A partir del 18 de julio de 2016, el grupo de contratacion del Ministerio, implementa el uso del SECOP II, como plataforma transaccional la cula permite a compradores y proveedores realizar el proceso de contratacion en linea. | GRUPO DE CONTRATACION | 12/09/2017 | 13/09/2017 | SI | Cierre 13 de septiembre de 2017<br>Para evidenciar el cumplimiento de la publicacion en el SECOP II, se toma la siguiente muestra de contratos los cuales evidencian que se esta cumpliendo con la normatividad. 20170013,20170014,20170032,20170033,20170094 | CERRADA | |
| nciaro, que ación de las | Dirección de Cadenas Agricolas y Forestales | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Direccion de Cadenas Agricolas y Forestales | Falta de aplicación del Supervisor con respecto el Manual de supervision e interventoria. | Planeación inadecuada | 1. Realizar una jornada de sensibilizacion al equipo supervisor de la DCAF | Direccion de Cadenas Agricolas y Forestales | 14/09/2017 | 30/12/2017 | SI | Cierre 30 de noviembre de 2017<br>Se evidencia planillas de actividad de socilizacion de sensibilizacion al equipo de trabajo sobre las actividades del plan de accion | CERRADA | |
| | | | | | | | 2. Realizar jornadas de seguimiento a las carpetas de convenios con un equipo delegado para esta labor | | 14/09/2017 | 30/12/2017 | SI | Cierre 30 de noviembre de 2017<br>Se evidencia matriz de seguimiento a las carpetas de los convenios de cumbre y de las Direccion de CAF | CERRADA | |
| ON SANITARIA<br>ción 519 de ago realizado nalización del alizado al pliendo los | Direccion de Innovación, Desarrollo Tecnologico y Protección Sanitaria | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Direccion de innovacion, desarrollo tecnologico y proteccion sanitaria | Deficiencia por parte del Comité supervisor en remitir los documentos a la carpeta del convenio, al grupo de contratos, encargada de la custodia y archivo de los documentos. | Incumplimiento procedimiento | 1. Se verificara los soportes de desembolsos al convenio en la carpeta y los faltantes seran solicitados a la subdireccion financiera. Memorando radicado remitiendo los soportes de desembolsos al grupo de contratos. | Direccion de innovacion, desarrollo tecnologico y proteccion sanitaria | 30/08/2017 | 30/11/2017 | SI | Cierre 30 de noviembre de 2,017<br>Se evidencia el cumplimiento de la actividad mediante ayuda de memoria de fecha 15-09-2017, mediante la cual se realaciona la revision de los soportes de desembolso al convenio en la carpeta y la auditora verifico que reposaran los mismos en la carpeta contractual. | CERRADA | |
| ON SANITARIA<br>reposa los os soportes autorizo el le supervision | Direccion de Innovación, Desarrollo Tecnologico y Protección Sanitaria | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Direccion de innovacion, desarrollo tecnologico y proteccion sanitaria | Deficiencia por parte del Comité supervisor en remitir los documentos a la carpeta del convenio, al grupo de contratos, encargada de la custodia y archivo de los documentos. | Incumplimiento procedimiento | 1. Se revisara la carpeta del convenio 519 de 2016, verificando que se encuentre todos los documentos de las diferentes etapas del convenio. Relacion documental de la carpeta del convenio. | Direccion de innovacion, desarrollo tecnologico y proteccion sanitaria | 30/08/2017 | 30/11/2017 | SI | Cierre 30 de noviembre de 2,017<br>Se evidencia revision por parte del supervisor u la auditora de OCI de que reposan los documentos de gestion del convenio hasta la fecha, pues aun el mismo no se ha liquidado. | CERRADA | |
| TIVA<br>s referente con o lo establece | Oficina Assesora de Planeación y Prospectiva | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Jefe Oficina Asesora de Planeacion | No realizar los procedimientos adecuados para la tipificacion de las entradas en la plataforma ORFEO, la modificacion de las respuestas, no asociar las entradas con las salidas de las solicitadas. | Método no definido o inadecuado | 1. En los proximos convenios con la superintadencia de industria y comercio, se elaborara la identificacion de riesgos. | Jefe Oficina Asesora de Planeacion | 20/09/2017 | 31/12/2017 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 2. Los documentos se entregaran de acuerdo con el manual de supervision del MADR | | 20/09/2017 | 30/10/2017 | SI | Cierre 27 de agosto 2018<br>Se evidencia entrega de documentos a contratos y la respectiva liquidacion. | CERRADA | |
| | | | | | | | 3. El convenio se liquidara | | 20/09/2017 | 30/10/2017 | SI | | CERRADA | |
| tregados en comodato y , no tienen ables del s de dichos | Gestión Financiera | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Grupo de Contabilidad | Ver original | Contingencias | 1. Solicitar concepto a la Contaduría General de la Nacion (20-09-2017) | Grupo de Contabilidad | 20/09/2017 | 31/12/2017 | NO | | ABIERTA | |
| isma cuenta, lerente a la lla el como abilacido en el | Subdirección Administrativa | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Subdireccion Administrativa | | Incumplimiento procedimiento | 1. Solicitar al grupo de contratos mediante memorando capacitacion en temas asociados a la supervision de contratos y liquidacion. | Subdirección Administrativa | 06/06/2017 | 09/06/2017 | NO | | ABIERTA | |
| os se termino ntretoque esta en la ley 1150 | Subdirección Administrativa | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Subdireccion Administrativa | El supervisor designado por la entidad para realizar el seguimiento a la ejecucion del contrato 767 de 2016, remito documentos para dar inicio al proceso de liquidacion del contrato mediante memorando N° 20173100038703 del 17 de abril de 2017. Se desconoce por parte de esta dependencia si el grupo de contratos si efetuo el procedimiento de liquidacion del proceso. | Incumplimiento procedimiento | 1. Realizar solicitud al grupo de contratos sobre el estado de la liquiacion del contrato N° 767 de 2016. | Subdireccion Administrativa | 06/06/2017 | 09/06/2017 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 2. Realizar mediante memorando la entrega de los soportes que permitan al grupo de contratos dar inicio al proceso de liquidacion de futuros contratos | | 06/06/2017 | 30/06/2017 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 3. Solicitar informacion sobre estado de la liquidacion de los contratos radicados al grupo de contratos mediante memorando cumplido un mes de la entrega de documentacion. | | 06/06/2017 | 31/07/2017 | NO | | ABIERTA | |
| ns<br>o "en la etapa se cumplio, a soportes del establece el | Dirección de Financiamiento y Riesgos Agropecuarios | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Coordinador del grupo de financiamiento | Demora en el tramite de firmas de las actas, por partede algunos de los Integrantes del comité administrativo. Rotacion de los funcionarios | Incumplimiento procedimiento | 1. Revision del informe de control interno para orientar las acciones correctivas | Coordinador del grupo de financiamiento | 01/09/2017 | 04/09/2017 | SI | Cierre 29 de noviembre de 2017<br>Se evidencia socializacion del informe de control interno por medio de correo electronico | CERRADA | |
| | | | | | | | 2. Elaborar memorando orientando la Implementacion de las acciones de mejora:<br>a. Envio de los documentos generados<br>b. Envio de las actas | | 01/09/2017 | 04/09/2017 | SI | Cierre 29 de noviembre de 2017<br>Se relaciona memorando N° 20175610092613 de fecha 4 de septiembre, donde se solicita incluir los soportes que exige el manual de supervision e interventoria del Ministerio | CERRADA | |

# MATRIZ ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA

| HALLAZGO / OPORTUNIDAD / ACCIÓN | PROCESO ASIGNADO PARA SOLUCIÓN | TIPO | FUENTE | RESPONSABLE DE SOLUCIÓN | CAUSAS | CATEGORIZACIÓN DE CAUSAS | ACCIONES A IMPLEMENTAR | RESPONSABLE | FECHA DE IMPLEMENTACIÓN | FECHA DE SEGUIMIENTO | CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | 3. Verificar el cumplimiento de las acciones de mejora a traves del memorando de envio de la documentacion al grupo de contratos. | | 01/09/2017 | 21/09/2017 | SI | Cierre 29 de noviembre de 2017 Se relaciona memorando N° 201756100099483 de donde se evidencian los documentos entregados p al grupo de contratos para archivo. |
| **FINANCIAMIENTO Y RIESGOS AGROPECUARIOS** **CONVENIO 1000 DE 2,016** **No se observa la publicacion de los informes y documentos de seguimiento en el SECOP, ya que estos son documentos del proceso, como lo establece el Decreto 1082 de 2015, por lo que el auditor sugiere publicar en el SECOP los soportes y actos que surgen del seguimiento del convenio interadministrativo 1000 de 2016.** | Dirección de Financiamiento y Riesgos Agropecuarios | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Coordinador del grupo de financiamiento | 1. Demora en el envio de algunos de los informes de supervision 2. Desconocimiento de la responsabilidad de efectuar seguimiento a la actividad de publicacion de los documentos (informes de supervision) en el SECOP 3. Ausencia de controles a las actividades de publicacion en el SECOP 4. Desconocimiento del Sistema de Orfeo y Rotacion de Profesionales. | Incumplimiento procedimiento | 1. Revision del informe de control interno para orientar las acciones de mejora a desarrollar. | Coordinador del grupo de financiamiento | 31/10/2017 | 19/10/2017 | SI | Cierre 29 de noviembre de 2017 Se socializo informe de control interno mediante co a la Direccion de FRA |
| | | | | | | | 2.1. Revision del envio de los informes de Supervision del convenio 1000 de 2016 - Ayuda de Memoria | | 31/10/2017 | 20/10/2017 | SI | Cierre 29 de noviembre de 2017 Se evidencia ayuda de memoria en la cual se realiz los informes de supervision del convenio 1000 |
| | | | | | | | 2.2. Correo a los supervisores de la Direccion para informar sobre la responsabilidad del seguimiento a la publicacion en el SECOP, de los informesde supervision de los contratos 2017 - correo | | 31/10/2017 | 30/10/2017 | SI | Cierre 29 de noviembre de 2017 Se evidencia ayuda de memoria en la cual se realiz los informes de supervision del convenio 1000 |
| | | | | | | | 2.3. Divulgacion de normas citadas. Correo - Resolucion 383 de 2015 | | 30/10/2017 | 30/10/2017 | SI | Cierre 29 de noviembre de 2017 Correos electronicos con informacion de seguimien divulgacion de las normas y tiempo a las respuesta |
| | | | | | | | 3.1. Verificacion de la publicacion de los informes de supervision del convenio 1000 de 2016 en el Secop | | 30/10/2017 | 31/10/2017 | SI | Cierre 29 de noviembre de 2017 Pantallazo pagina al SECOP de la publicacion de l como la lista de asistencia a capacitacion. |
| | | | | | | | 3.2 Verificacion capacitacion ORFEO, soporte capacitacion a profesionales que hayan ingresado en el segundo semestre de 2017 | | 30/10/2017 | 31/10/2017 | SI | Cierre 29 de noviembre de 2017 Pantallazo pagina al SECOP de la publicacion de l como la lista de asistencia a capacitacion. |
| **CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO** **SEGUIMIENTO AL PROCESO CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO** **Conforme a los infromes de PQRD rendidos por el Grupo de Atencion al Ciudadano se reporta que el Grupo de Control Interno Disciplinario recibio 3 oficios: 2 denuncias y 1 queja, de los cuales solo uno fue atendido dentro del termino legal establecido.** | Control Interno Disciplinario | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Coordinador del grupo de control interno disciplinario | El atrazo se dio, debido principalmente porque se tenia que realizar una actuacion previa antes de dar respuesta y esta tuvo una demora dada la complejidad del tema. | Incumplimiento procedimiento | 1. Revisar los reportes estadisticos generados por el grupo de atencion al ciudadano sobre los requerimientos a cargo del grupo de control interno disciplinario. | Coordinador del grupo de control interno disciplinario | 10/10/2017 | 30/09/2017 | SI | Cierre 03 de octubre de 2.017 Se constato el cumplimiento de la primera actividad una ayuda de memoria del 27-09-17 y establecier 17 el verificar respuesta oportuna a PQRD, la cual |
| | | | | | | | 2. a) Al momento que llegue una denuncia revisar la complejidad de la misma y el dentro de los terminos establecidos no se puede dar respuesta se debe comunicar al denunciante el porque de la demora y el posible tiempo de respuesta. b) Realizar las gestiones pertinentes para tener | | 10/10/2017 | 31/10/2017 | SI | Cierre 23 de noviembre de 2.017 Conforme la informacion reportada y la ayuda de m coordinadora del grupo de CID, no se han recibido denuncias, sin embargo, los 3 no oportunos del inf al Ciudadano fueron respondidos en los mese de n octubre/17, no dentro del termino establecido pues |
| | | | | | | | 3. Verificar la oportuna respuesta y archivo en la carpeta fisica y virtual respectiva. | | 10/10/2017 | 30/11/2017 | SI | Cierre 23 de agosto de 2018 Se evidencio la oportuna respuesta y archivo en la anexa soporte. **(Realiza cierre la Auditora Valen** |
| **CADENAS AGRICOLAS Y FORESTALES** **AUDITORIA - CONTRATO 1091 DE 2016** **No se evidencia la liquidacion del contrato en cumplimiento a la clausula vigesima tercera del contrato** | Dirección de Cadenas Agricolas y Forestales | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Director Cadenas Agricolas y Forestales | No se liquido el contrato dentro del tiempo establecido, porq eno se presentaron las condiciones optimas para la liquidacion, porque falta seguimiento a las actividades finales del contratista por parte de la supervision | Incumplimiento procedimiento | 1. Realizar una revision a los procesos generados durante el 2017 y un seguimiento a los nuevos procesos de contratacion para que incluyan las fechas a las solicitudes de cotizacion. | Director Cadenas Agricolas y Forestales | 28/12/2017 | 31/03/2018 | SI | Cierre 03 de abril de 2018 Se evidencia la revision por medio de comunicació memorando y la publicacion con las invitaciones a |
| | | | | | | | 2. Realizar un seguimiento a las actas de comité administrativo y supervisor en temas de ejecucion para que se cumpla con planeacion el proyecto. | | 28/12/2017 | 31/03/2018 | SI | Cierre 03 de abril de 2018 Se evidencia las planillas de asistencia a las reuni seguimiento. |
| | | | | | | | 3. Emitir un memorando con instrucciones sobre el cumplimiento de las obligaciones contractuales sobre el seguimiento en la etapa de liquidacion y cumplimiento de los tiempos. | | 28/12/2017 | 31/01/2018 | SI | Cierre 03 de abril de 2018 Se evidencia memorando N° 2018520003273 |
| **CADENAS AGRICOLAS Y FORESTALES** **AUDITORIA - CONTRATO 534 DE 2016** **De acuerdo a la revision efectuada a la carpeta del contrato 534 de 2016, se observa el informe de supervision tecnica y financiera, elaboradopor el comité supervisor de fecha 2 de agosto de 2016 pero su publicacion en el SECOP se realizo el 1 establecido en el decreto 1082 de 2015.** | Dirección de Cadenas Agricolas y Forestales | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Director Cadenas Agricolas y Forestales | Se sugiere establecer un mecanismo que permita publicar los documentos que resultan de los procesos de contratacion dentro de los tres dias siguientes a la fecha de la expedicion. | Incumplimiento procedimiento | 1. Estructurar y enviar un memorando a los supervisores de la DCAF con las disposiciones frente a las remision de la documentacion a la oficina de contratos. | Director Cadenas Agricolas y Forestales | 22/12/2017 | 10/02/2018 | SI | Cierre 03 de abril de 2,018 Se evidencia envio de memorando a los supe direccion con las disposiciones frente a la r documentacion a contratos. |
| | | | | | | | 2. Realizar un seguimiento mensual por parte del Director a los supervisores por medio de reuniones en la DCAF | | 22/12/2017 | 28/02/2018 | SI | Cierre 03 de abril de 2,018 Se evidencia el seguimiento mensual para ellos a de asistencia de una reunion de supervisores. |
| **PLANEACION - INNOVACION - TICS** **AUDITORIA - CONTRATO 790 DEL 2016** No se encuentra firmada el acta de liquidacion del contrato | Oficina Asesora de Planeación y Prospectiva | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Planeacion Innovacion TICS | Se realizo la proyeccion del acta de la liquidacion del contrato interadministrativo suscrito entre el ministerio e INFOTIC y los respectivos ajustes solicitados por ambas partes, sin embargo, no se ha gestionado las firmas de los representantes de las entidades. | Método no definido o inadecuado | 1. Revisar la version final del acta de liquidacion del contrato 2016790 con la abogada. | Planeacion Innovacion TICS | 18/12/2017 | 13/12/2017 | SI | Cierre 19 de abril de 2.018 Se evidencia acta de liquidacion del convenio 2016 |
| | | | | | | | 2. Gestionar las firmas del acta de liquidaciondel contrato. | | 18/12/2017 | 21/12/2017 | SI | |
| **COMUNICACIONES Y PRENSA** **AUDITORIA - CONVENIO 458 DE 2.016** **En el contrato objeto de auditoria no se evidencia colzaciones con distintos medio de comunicación que permitan hacer comparaciones de los diferentes ofrecimientos que permitiera concluir que CM& fuera la oferta mas favorable.** **NO se evidencia liquidacion del contrato 468 del 2016.** | Oficina de Comunicaciones y Prensa | ACCIÓN DE MEJORA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Coordinadora Grupo de Comunicaciones y prensa | 1. Para las futuras contrataciones del grupo de comunicaciones y prensa se dar cumplimiento al articulo 29 de la ley 80 del 93 2. Se realizara la liquidacion. | Incumplimiento procedimiento | 1. Para las futuras contrataciones del grupo de comunicaciones y prensa se dar cumplimiento al articulo 29 de la ley 80 del 93 | Coordinadora Grupo de Comunicaciones y prensa | 22/12/2017 | 28/02/2018 | NO | |
| | | | | | | | 2. Se realizara la liquidacion. | | 22/12/2017 | 15/01/2018 | NO | |
| **DIRECCION DE LA MUJER RURAL** **AUDITORIA - MAPA DE RIESGOS** **Según Resolucion 2369 de 2015, se creo esta Direccion y aun no se ha realizado la gestion para la creacion de la documentacion necesaria en el SIG** | Direccion de Mujer Rural | ACCIÓN DE MEJORA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Directora de Mujer Rural | La Direccion se pone en marcha a aprtir del 01 d marzo de 2017, fecha en la que se da inicio a estructurar las actividades propias de la Direccion entre ellas la elaboracion de la caracterizacion del proceso el cual se formalizo en el SIG en diciembre de 2,017 | Contingencias | 1. Revision y analisis de las actividades de la caracterizacion proceso de la Direccion para identificar debilidades y amenazas que impidan su realizacion. | Coordinadora Grupo de Comunicaciones y prensa | 15/02/2018 | 30/03/2018 | SI | Se observa el diligenciamiento de la matriz de ries |
| | | | | | | | 2. Identificacion de posibles riesgos que se puedan generar en el desarrollo de las actividades misionales de la Direccion (inlcuidos productos y/o proyectos) | | 15/02/2018 | 30/03/2018 | SI | |
| | | | | | | | 3. Elaboracion del mapa de riesgos de la Direccion y formalizacion en el SIG | | 15/02/2018 | 30/06/2018 | SI | Se observa la modificación de la matriz de riesgos junio de 2018 así como su publicación el 11 de juli |

**AUDITORIAS INTERNAS DE CALIDAD 2.017**

# MATRIZ ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA

| | PROCESO ASIGNADO PARA SOLUCIÓN | TIPO | FUENTE | RESPONSABLE DE SOLUCIÓN | CAUSA | CATEGORIZACIÓN DE CAUSAS | ACCIONES A IMPLEMENTAR | RESPONSABLE | FECHA DE IMPLEMENTACIÓN | FECHA DE SEGUIMIENTO | CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES | ESTADO | EFICACIA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ACIONES - Interior del ce.(NC-1) izacion del ad.(AM - 1) | Tecnologías de la Información y las Telecomunicaciones TICS | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE CALIDAD | Jefe Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones | Debilidad en la aplicación del Procedimiento Administracion y Control de Documentos - PR-SIG-02; al no dejar evidencia de la socializacion del documento al Interior del Proceso GST, tal y como se establece en la actividad 15 del mismo. | Incumplimiento procedimiento | 1. Realizar reunion para la revision Integral de los documentos al Interior del Proceso GST, para determinar ajustes en la normatividad de la caracterizacion y realizar el inventario de aquellos a los cuales no se les ha realizado la difusion, si hay lugar a ello. (Ayuda de memoria o listado inventario de documentos sin socializar) | Jefe Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones | 02/10/2017 | 13/10/2017 | SI | Se evidencia mediante los documentos soportes, el acta de reunión, socialización y publicación de los documentos del Proceso de GST | CERRADA | |
| | | | | | | | 2. Realizar la socializacion al Interior de la Oficina del proceso GST, del (os) documentos según los ajustes y el inventario realizado; en el formato para difusion de documentos F03-PR-SIG-02 | | 02/10/2017 | 25/10/2017 | SI | | CERRADA | |
| | | | | | | | 3. Verificar que se publiquen los documentos en el SIG que se ajusten con base en la revision y decisiones tomadas en la reunion del proceso GST. | | 02/10/2017 | 27/10/2017 | SI | | CERRADA | |
| ACIONES - O del proceso "Control de | Tecnologías de la Información y las Telecomunicaciones TICS | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE CALIDAD | Jefe Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones | Debilidad en la aplicación del Procedimiento PR-ALI-02 control de registros, por cuanto no se evidencia la carpeta Informes, de acuerdo a la TRD definida para el proceso GST. | Método no definido o Inadecuado | 1. Realizar reunión con el grupo de gestion documental y biblioteca, para revisar las TRD de la OTIC e identificar los posible ajustes y/o modificaciones a realizar en el proceso GST; si hay | Jefe Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones | 02/10/2017 | 17/10/2017 | SI | Se evidencia mediante los documentos soportes, donde se realiza reunión, actualización y organización de las TRD del GST de la OTIC | CERRADA | |
| | | | | | | | 2.1. De acuerdo a la revision de las TRD y las decisiones tomadas en la reunion; se elaborara una propuesta de actualizacion, con las que apliquen a la oficina de TIC'S a fin qu esten acordes a la | | 02/10/2017 | 20/10/2017 | SI | | CERRADA | |
| | | | | | | | 2.2. Solicitar al grupo de gestion documental, la aprobacion y actualizacion de las TRD de la OTIC, para el proceso GST (correo o memorando) | | 02/10/2017 | 23/10/2017 | SI | | CERRADA | |
| | | | | | | | 3. Verificar la organización de la documentacion de la OTIC conforme a las TRD ajustadas y aprobadas tanto en fisico como en virtual del proceso GST, según sea el caso y socializar la estructura de las TRD al interior de la OTIC (Formato difusion de documentos) | | 02/10/2017 | 27/10/2017 | SI | | CERRADA | |
| ACIONES - mejora al de Servicios do trimestre, Análisis del | Tecnologías de la Información y las Telecomunicaciones TICS | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE CALIDAD | Jefe Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones | Debilidad en la aplicación del Porcedimiento PR-DEI-10 medicion y análisis del desempeño de los procesos, al no generar acciones preventivas o de mejora cuando se incumplen las metas definidas en los Indicadores del proceso GST; como esta establecido en la actividad 7 del procedimiento . | Método no definido o Inadecuado | 1. Identificación y análisis de la causa del no cumplimiento del Indicador Eficacia en las acciones de incidentes al centro de servicios (TEAM) en el segundo trimestre (ayuda de memoria) | Jefe Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones | 02/10/2017 | 17/10/2017 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 2. Actualización de los indicadores del proceso de Gestión de Servicios Tics - GST; de acuerdo al analisis realizado, (ajustes de metas, formula, periocidad, etc) y formalizarlos antes el SIG, si hay | | 02/10/2017 | 20/10/2017 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 3. Realizar seguimiento a los indicadores del proceso GST de forma trimestral; comenzando con los del mes de sep - 2017, a reportar en octubre de 2017. | | 02/10/2017 | 27/10/2017 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 4. Verificar la publicacion del documento ajustados en el SIG y socializar al Interior de la OTIC la actualizacion del o los documentos, a que haya lugar. (formato difusion de documentos) | | 02/10/2017 | 31/10/2017 | NO | | ABIERTA | |
| se determina esta F02-PR- aplicación del olicitud de la . Lo que se procedimiento P:1000:2009 a la versión | Gestión Entidades Liquidadas | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE CALIDAD | Funcionario y/o contratista del grupo GEL | 1. El formato F02-PR-GEL-07, se suspendió su utilización temporalmente, por instrucciones del Grupo de Gestión Documental, quienes se encontraban realizando una prueba piloto con un aplicativo del Archivo General de la Nación, motivo por el cual las solicitudes de los expedientes laborales, se realizarían por medio de este aplicativo (http://gestionproyectos.archivogeneral.gov.co/cgi-bin/wxis.exe.). Una PRUEBA PILOTO es una puesta en práctica de un experimento tendiente a considerar las posibilidades de un determinado desarrollo posterior. A la fecha el Grupo de Gestión Documental no ha confirmado la eliminación del formato, ni la | Incumplimiento procedimiento | 1. Revisar las actividades y formatos de los Procedimientos Reconocimiento de Pensiones PR-GEL-06 y Certificados Laborales y Bonos Pensionales PR-GEL-01 (P) | Funcionario y/o contratista del grupo GEL | 02/10/2017 | 10/10/2017 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 2. Ajustar las actividades y formatos de los Procedimientos PR-GEL-06 y PR-GEL-01 y solicitar al SIG las modificaciones en el formato definido en el SIG. (H) | | 02/10/2017 | 20/10/2017 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 3. Verificar que se hayan publicado en el SIG los documentos ajustados de los Procedimientos PR-GEL-06 y PR-GEL-01 y archivarlos en fisico. (V) | | 02/10/2017 | 30/10/2017 | NO | | ABIERTA | |

# MATRIZ ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA

| HALLAZGO / OPORTUNIDAD / ACCION | PROCESO ASIGNADO PARA SOLUCION | TIPO | FUENTE | RESPONSABLE DE SOLUCION | CAUSAS | CATEGORIZACION DE CAUSAS | ACCIONES A IMPLEMENTAR | RESPONSABLE | FECHA DE IMPLEMENTACION | FECHA DE SEGUIMIENTO | CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **APOYO LOGISTICO E INFRAESTRUCTURA**<br>**AUDITORIA INTERNA DE CALIDAD - 2.017**<br>**Se evidencia que el procedimiento "planeacion documental institucional PR-ALI-20 no esta incluido en la caracterizacion del proceso, lo cual genera un incumplimiento al numeral 4,2,3 de la norma y a la politica de administracion de los procesos definida en el SIG (NC-1)** | Gestión de Apoyo Logistico e Infraestructura | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE CALIDAD | Coordinador de Grupo de Gestion Documental y Biblioteca | Por un error involuntario en la ultima actualizacion de la caracterizacion, se olvido incluir el procedimiento, debido a que no se hizo una revision detallada del proceso, que permitiera evidenciar la falta del procedimiento en el documento. | Incumplimiento procedimiento | 1. Realizar una reunion al interior del proceso, a fin de determinar los Insumos, actividades y demas aspectos necesarios para la inclusion del procedimiento PR-ALI-20 en la caracterizacion. | Coordinador de Grupo de Gestion Documental y Biblioteca | 02/10/2017 | 03/10/2017 | SI | Cierre 23 de noviembre de 2.017<br>Las actividades de la 1 a la 3: Se verifican evidencia cumplimiento de las mismas como lo fue el cambio la caracterización, donde se visualiza la inclusión d procedimiento "Planeación documental Institucional debida publicación en Camponet.<br>http://camponet.minagricultura.gov.co/Sistema%20 %20Gestion/Manual%20de%20Procesos%20y%2 %20SIG/017%20Gestiv%20de%20Apoyo%20Log Intranet/CARACTERIZACION%20APOYO%20LOG 20INFRAESTRUCTURA%20V16.pdf |
| | | | | | | | 2.1. Ajustar la caracterizacion conforme a lo planteado en la reunion realizada al interior del proceso. | | 02/10/2017 | 05/10/2017 | SI | |
| | | | | | | | 2.2 Solicitar al grupo del SIG la actualizacion y aprobacion del documento. | | 02/10/2017 | 09/10/2017 | SI | |
| | | | | | | | 3. Realizar seguimiento a la aprobacion y publicacion de la caracterizacion en el sistema Integrado de gestion - Camponet | | 02/10/2017 | 25/10/2017 | SI | |
| **APOYO LOGISTICO E INFRAESTRUCTURA**<br>**AUDITORIA INTERNA DE CALIDAD - 2.017**<br>**1. Se observo que no esta claramente debida la salida "servicios de biblioteca prestado" dentro de la caracterizacion del proceso, lo cual podria generar incumplimiento a la norma. (AM-1)**<br>**2. Se detecto diferencia en enombre del formato F03-PR-ALI-09 dentro del procedimiento PR-ALI-19 lo cual podria generar incumplimiento a la norma.**<br>**3. Se observo que no hay una relacion entre las actividades 1 y 2 del numeral 5.3 y el literal k, lo mismo del literal l y la actividad 4 de los literales m,n de la actividad y la actividad 4.** | Gestión de Apoyo Logistico e Infraestructura | ACCIÓN DE MEJORA | AUDITORIA DE CALIDAD | Coordinador de Grupo de Gestion Documental y Biblioteca | | Incumplimiento procedimiento | 1. Realizar una reunion al interior del proceso, para determinar los ajustes y/o modificaciones a los documentos. (Caracterizacion CP-ALI-01 y Procedimiento PR-ALI-19 y PR-ALI-07 | Coordinador de Grupo de Gestion Documental y Biblioteca | 02/10/2017 | 09/10/2017 | SI | Cierre 23 de noviembre de 2.017<br>Actividad 1: Se verifica evidenciando el cumplimien como lo fue los ajustes y/o modificaciones a los doc (Caracterización CP-ALI-01 y Procedimiento PR-AL 07 y la debida publicación en Camponet.<br>Actividad 2.1 a la 3: Se observa ayuda de memoria principal fue la revisión y ajuste de los procesos de se evidencia solicitud de modificación de los docum debida publicación en la Intranet.<br>http://camponet.minagricultura.gov.co/Sistema%20 %20Gestion/Manual%20de%20Procesos%20y%2 %20SIG/017%20Gestión%20de%20Apoyo%20Log Intranet/CARACTERIZACION%20APOYO%20LOG |
| | | | | | | | 2.1. Ajustar los documentos del proceso ALI conforme a lo decidido en la reunion realizada al interior del proceso | | 02/10/2017 | 13/10/2017 | SI | |
| | | | | | | | 2.2 Solicitar al grupo del SIG la actualizacion y aprobacion del documentos. | | 02/10/2017 | 20/10/2017 | SI | |
| | | | | | | | 3. Realizar seguimiento a la aprobacion y publicacion de la caracterizacion en el sistema Integrado de gestion - Camponet | | 02/10/2017 | 23/10/2017 | SI | |
| **APOYO LOGISTICO E INFRAESTRUCTURA**<br>**AUDITORIA INTERNA DE CALIDAD - 2.017**<br>**Se establecen acciones con base en el REPORTE DE NO CONFORMIDADES Y ASPECTOS A MEJORAR (F04-PR-CIG-01) de la auditoria interna de calidad realizada a todos los Procesos del MADR entre el 18 y 22 de septiembre del año 2017, relacionado con las TABLAS DE RETENCION DOCUEMNTAL – TRD. (en el ANEXO se relacionan las NC y AM, que hacen parte de esta acción de mejora)** | Gestión de Apoyo Logistico e Infraestructura | ACCIÓN DE MEJORA | AUDITORIA DE CALIDAD | Coordinador de Grupo de Gestion Documental y Biblioteca | | Incumplimiento procedimiento | 1. Establecer las actividades necesarias para la actualización de las Tablas de Retención Documental de las Dependencias del Ministerio. (Ayuda de Memoria) | Coordinador de Grupo de Gestion Documental y Biblioteca | 02/10/2017 | 10/11/2017 | SI | Cierre 24 de mayo de 2.018<br>Se evidencia Ayuda de memoria donde se establece actividades necesarias para la actualizacion de las retencion documental de las dependencias del Mini |
| | | | | | | | 2.1. Remitir comunicación a las Dependencias del Ministerio, con el propósito que revisen y validen la información de su dependencia frente a las Tablas de Retención Documental vigentes en el SIG. | | 02/10/2017 | 14/11/2017<br>05/12/2017 | SI | Cierre 24 de mayo de 2.018<br>Se observa comunicado a las dependencias para la validacion de la Informacion de las TRD.<br>Seguimiento 27 de noviembre de 2.017 |
| | | | | | | | 2.2. Realizar junto con las dependencias, los ajustes y la actualización de las Tablas de Retención Documental – TRD de los Procesos del SIG. | | 02/10/2017 | 31/07/2018 | SI | Cierre 24 de mayo de 2.018<br>Se evidencia actualizaciones y publicaciones de las retencion documental en la intranet del Ministerio. |
| | | | | | | | 3. Realizar seguimiento a la publicación de las Tablas de Retención Documental actualizadas en Camponet. | | 02/10/2017 | 15/08/2017 | SI | |
| **GESTION DE DESARROLLO Y MODERNIZACION DE MERCADOS**<br>**AUDITORIA INTERNA DE CALIDAD - 2.017**<br>**1. Los documentos referenciados en las TRD, se llevan personalizados por funcionario, no existe un archivo general del proceso, razon por la cual no garantiza la disposición de los registros por encontrarse fraccionados.(NC-1).**<br>**2. El logo institucional de la Tabla de Retencion Documental no esta vigente en el formato (AM-1)** | Dirección de Desarrollo y Modernización de Mercados | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE CALIDAD | Jefe y funcionarios y/o contratistas delegados de la OAI | Falta de control en la revisión y actualización de los documentos del Proceso DYM.<br><br>Falta de una directriz para el seguimiento a las actividades que soportan la gestión del proceso y las cuales se deben documentar y deben quedar como parte dela memoria institucional de la Entidad, de acuerdo con la tabla de retención documental – TDR publicados en el sistema Integrado de Gestión - SIG del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural – Minagricultura.<br><br>Cuando se realizo cambio de Imagen Institucional, no se actualizaron todos los logos en los formatos del SIG. | Incumplimiento procedimiento | 1. Realizar una reunión para revisar integralmente el proceso y definir las responsabilidades de los integrantes del proceso DYM; respecto a la documentación que se debe archivar en concordancia con las TDR (Ayuda de Memoria) | Jefe y funcionarios y/o contratistas delegados de la OAI | 02/10/2017 | 15/10/2017 | SI | Seguimiento 13 de diciembre de 2017<br>Por medio de correo electronico los reponsables d del plan de accion solicitan prorroga al cumplimien actividades para el 30 de junio de 2018<br><br>Cierre 05 de julio de 2018<br><br>Estas actividades en proceso de ejecucion, se les e seguimiento permanente, en cumplimiento al rol de seguimiento de la OCI. |
| | | | | | | | 2. Mediante memorando Interno determinar a través de directriz el adecuado manejo de la gestion documental del proceso DYM, cumpliendo los procedimientos PR-ALI-19 - PR-ALI-07 y PR-GST-10 de acuerdo con las responsabilidades y funciones de cada funcionario y/o contratistas. (Directriz) | | 02/10/2017 | 25/10/2017 | SI | |
| | | | | | | | 3. Verificar que se hayan publicado en el SIG los documentos ajustados del Proceso DIS y archivarlos en físico y virtual en las carpetas respectivas. | | 02/10/2017 | 31/10/2017 | SI | |
| | | | | | | | 4. Organizar archivo anterior a la vigencia 2017 y realizar la respectiva transferencia documental al archivo central. | | 02/10/2017 | 29/12/2017<br>30/05/2018 | SI | |
| **CADENAS PECUARIAS, PESQUERAS Y ACUICOLAS**<br>**AUDITORIA INTERNA DE CALIDAD - 2.017**<br>**1. Al revisar los soportes para la expedición de la resolución de la cuota de pesca, se evidenció que el formato del acta no está actualizado conforme al sistema. (AM - 1)**<br>**2. Se evidencia que los procedimientos (PR-CPA-01 SIOC) – (PR-CPA-02) se aplican. Sin embargo el procedimiento (PR-CPA-03) – politica de precios de insumos pecuarios NO se está aplicando.**<br>**Este procedimiento se estableció como compromiso de los paros campesinos de los años 2013, sin embargo, en la actualidad solo se tiene a una persona contratada en la Dirección de Cadenas Agrícolas y Forestales, quien básicamente hace lo relacionado a insumos agrícolas y además hace tarea de supervisión de contratos, y no se está atendiendo lo relacionado a insumos pecuarios. (AM - 2)**<br>**3. Se evidencia que se conoce y aplican los controles establecidos en el mapa de riesgos del proceso. El mapa de riesgos está identificado como de procesos únicamente, sin embargo, en el mismo mapa de riesgos** | Dirección de Cadenas Pecuarias, Pesqueras y Acuicolas | ACCIÓN DE MEJORA | AUDITORIA DE CALIDAD | Funcionario y/o contratista del grupo CPPA | | Incumplimiento procedimiento | 1. Revisar integralmente el proceso CPA y realizar una reunion al interior del área, para determinar los ajustes y/o modificaciones a los documentos a que haya lugar (caracterizacion del proces. | Funcionario y/o contratista del grupo CPPA | 02/10/2017 | 11/10/2017 | SI | Cierre 22 de noviembre de 2.017<br>Las actividades 1-2.1-2.2-2.3 y la 3 se verifican; ev cumplimiento de las mismas como lo fue el cambio la caracterización, donde se visualiza la inclusión d 1071 del 2.015 que se encontraba en el Normograr actualizada la información en la caracterización. Po observa que se elimina el indicador que fue traslad AUNAP.<br>Se adjunta evidencia de la publicación de la caract Camponet y correo de actualización y publicación p Grupo del Sistema Integrado de Gestión.<br>http://camponet.minagricultura.gov.co/Sistema%20 %20Gestion/Manual%20de%20Procesos%20y%2 %20SIG/014%20Gestion%20Cadenas%20Pecuar as%20y%20Acuicolas/CARACTERIZACIÓN%20GI %20CADENAS%20PECUARIAS,%20PESQUERA UICOLAS%20V5.pdf |
| | | | | | | | 2.1. Efectuar los ajustes a los documentos del proceso CPA conforme a lo convenido en la reunion realizada al interior del proceso CPA. | | 02/10/2017 | 12/10/2017 | SI | |
| | | | | | | | 2.2. Solicitar al grupo del SIG, la actualizacion y aprobacion de los documentos (formato solicitud para elaborar o modificar documentos) | | 02/10/2017 | 18/10/2017 | SI | |
| | | | | | | | 2.3. Indicar mediante correo electronico a los funcionarios y/o colaboradores del proceso, la necesidad del uso de los formatos publicados en la Intranet - camponet en el SIG | | 02/10/2017 | 20/10/2017 | SI | |
| | | | | | | | 3. Realizar seguimiento a la aprobacion y publicacion de la caracterizacion en el sistema Integrado de gestion - Camponet | | 02/10/2017 | 26/10/2017 | SI | |
| **INNOVACION DESARROLLO TECNOLOGICO Y PROTECCION SANITARIA**<br>**AUDITORIA INTERNA DE CALIDAD - 2.017**<br>**No se evidencian los indicadores de gestion relacionados en la caracterizacion del proceso en la matriz consolidada a junio 30 de 2017 (NC-1)** | Direccion de Innovación, Desarrollo Tecnologico y Protección Sanitaria | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE CALIDAD | Director de Innovacion, Desarrollo Tecnologico y Proteccion Sanitaria | Debilidad en el control de seguimiento en el reporte de indicadores de gestion, al no realizar oportunamente esta labor; porque no subieron a la plataforma SISGESTION los indicadores de calidad, si no los del plan de accion 2.017 | Incumplimiento procedimiento | 1. Revisar en la plataforma SISGESTION modulo de indicadores, para determinar las acciones a seguir. (ayuda de memoria) | Director de Innovacion, Desarrollo Tecnologico y Proteccion Sanitaria | 02/10/2017 | 10/10/2017 | SI | Cierre 23 de noviembre de 2.017<br>Se verifica el cumplimiento a las actividades 1, 2 y soportes como la ayuda de memoria donde el objet de los indicadores de gestión del proceso en la pla SISGESTION y a su vez correo solicitando la actua Oficina de Planeación y Prospectiva; y la publicaci indicadores en el Aplicativo SISGESTION.<br>Se adjunta evidencias. |
| | | | | | | | 2. Solicitar a la Oficina de Asesora de Planeacion y Prospectiva la actualizacion de los indicadores del proceso en la matriz consolidada a 30 de septiembre. (Comunicación - Correo) | | 02/10/2017 | 11/10/2017 | SI | |
| | | | | | | | 3. Verificar en la intranet-camponet en el SIG, la publicacion actualizada de los indicadores de gestion del proceso IDP (Pantallazo) | | 02/10/2017 | 31/10/2017 | SI | |
| **FINANCIAMIENTO Y RIESGOS AGROPECUARIOS**<br>**AUDITORIA INTERNA DE CALIDAD - 2.017**<br>**1. El manual MN-FRA-01 MANUAL DE FORMULACION DE POLITICA Y SUS INSTRUMENTOS DEL VICEMINISTERIO DE ASUNTOS AGROPECUARIOS, es evidencia que no ha sido actualizado el logo institucional del MADR en el formato. AM - 2.**<br>**2. No se realizan reportes de producto no conforme independiente de que existan o no, se debe realizar reporte al Grupo de Calidad con periodicidad trimestral. Se atendieron auditorias internas en las cuales se realizaron acciones de mejora para lo relacionado con el producto no conforme. AM - 3** | Dirección de Financiamiento y Riesgos Agropecuarios | ACCIÓN DE MEJORA | AUDITORIA DE CALIDAD | Director de Financiamiento y Riesgos Agropecuarios | | Incumplimiento procedimiento | 1. Realizar una reunion para revisar integralmente el proceso de FRA, para determinar los ajustes y/o modificaciones a los documentos a que haya lugar. (Ayuda de memoria) | Director de Financiamiento y Riesgos Agropecuarios | 02/10/2017 | 12/10/2017 | SI | Cierre 26 de noviembre de 2.017<br>ACTIVIDAD 1: Se observa por medio de planillas fe de memoria donde el tema a tratar es la revisión de documentos del Sistema de Gestión de Calidad de |
| | | | | | | | 1.1. Ajustar los documentos del proceso FRA conforme a lo decidido en la reunion realizada al interior del proceso. | | 02/10/2017 | 17/10/2017<br>06/12/2017 | SI | Cierre 09 de enero de 2.017<br>ACTIVIDAD 1.1 – 1.2 – 1.3: Por medio de correo el solicita prorroga para el cumplimiento de las activid propuestas en el Plan de Acción.<br>Se adjunta evidencia del cumplimiento a las activid propuestas y correo de la prórroga.<br>Se observa ayuda de memoria con tema de revisio del SIG del proceso y solicitud al grupo del SIG par |
| | | | | | | | 1.2. Solicitar al grupo del SIG la actualizacion y aprobacion de los documentos. | | 02/10/2017 | 27/10/2017<br>06/12/2017 | SI | |

# MATRIZ ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA

| | PROCESO ASIGNADO PARA SOLUCIÓN | TIPO | FUENTE | RESPONSABLE DE SOLUCIÓN | CAUSAS | CATEGORIZACIÓN DE CAUSAS | ACCIONES A IMPLEMENTAR | RESPONSABLE | FECHA DE IMPLEMENTACIÓN | FECHA DE SEGUIMIENTO | CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES | ESTADO | EFICACIA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ey 1731 AM – 4. | | | | | | | 1.3. Realizar seguimiento a la aprobacion y publicacion de los documentos modificados en el sistema Integrados de gestion - camponet | | 02/10/2017 | 31/10/2017 08/12/2017 | SI | publicacion. Se adjunta evidencias presentadas. | CERRADA | |
| RESOS miento a las ley 1755 de los a las S asignadas | Dirección de Capacidades Productivas y Generación de Ingresos | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE CALIDAD | Funcionario y/o contratista del grupo DCPGI | Falta de control en la entrega y el seguimiento de las peticiones, quejas, reclamos, denuncias y solicitudes - PQRDS asignadas al proceso de capacidades productivas y generacion de ingresos - DCPGI | Incumplimiento procedimiento | 1. Revisar los radicados que se encuentran asignados a la Direccion de Capacidades Productivas con el fin de identificar si todos los PQRDS fue por la falta de control de la DCPGI | Funcionario y/o contratista del grupo DCPGI | 02/10/2017 | 04/10/2017 | SI | Se evidencian soportes donde realizan seguimiento a las pqrds del área, indicandoles a los responsables que deben ser respondidas a tiempo. | CERRADA | |
| | | | | | | | 2. Reportar a la oficina de alianzas mediante un memorando las falencias que se tienen en los tiempos de respuestas de las PQRDS y las consecuencias que se tienen por los mismos | | 02/10/2017 | 05/10/2017 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 3. Reportar mediante memorando a los funcionarios y/o contratistas mediante un memorando las falencias que se tienen en los tiempo de respuestas de las PQRDS y las consecuencias que se tienen por los | | 02/10/2017 | 05/10/2017 | SI | Se observa correos electrónicos a los diferentes contratistas con el fin de informar acerca del seguimeinto a las prsds | CERRADA | |
| | | | | | | | 4. Realizar una capacitacion de Orfeo a las personas que tienen falencias a los nuevos contratistas de la DCPGI | | 02/10/2017 | 30/10/2017 | SI | Se evidencia soporte de capacitación de Orfeo a los contratistas y funcionarios de la Dirección con fecha 27 de octubre | CERRADA | |
| | | | | | | | 5. Realizar verificaciones semanales de las PQRDS pendientes para apoyar al funcionario y/o contatista que tenga problemas en las respuestas de los mismos. | | 02/10/2017 | 27/10/2017 | SI | Se observa correos electrónicos a los diferentes contratistas con el fin de informar acerca del seguimiento a las pqsds | CERRADA | |
| tros como ites de pecto a su | Dirección de Bienes Públicos Rurales | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE CALIDAD | Director de Bienes Publicos Rurales | La Direccion de Gestion de Bienes Publicos Rurales dentro de sus documentos legales cuenta con un normograma como soporte de sus actividades plasmadas en su caracterizacion, de igual manera, como evidencia de las reuniones de trabajo diligencia planillas de asistencia a reuniones, ayudas de memoria entre otras. En la revision que realizo el grupo auditor se detecto que el normograma presento tenia la fecha desactualizada, ya que registro el decreto 890 de 2017 el cual fue expedido en mayo de 2017 y a la fecha del normograma es de 05 de octubre de 2016. De igual manera se detecto la falta de actualizacion de | Incumplimiento procedimiento | 1. Revisar integralmente los documentos del proceso gestion de BPR, para determinar los ajustes a realizar. | Director de Bienes Publicos Rurales | 02/10/2017 | 10/10/2017 | SI | Cierre 23 de noviembre de 2.017 1. Octubre 10 de 2017: Cierre noviembre 23 de 2017 Se evidenció ayuda de memoria mediante formato F02-MN-CYP-01 Versión 4, en la cual se realizó reunión para la verificación de los documentos del Proceso DGBPR, con el objeto de cumplir el plan de acción definido en la NC, donde se deja constancia la realizar la actualización del normograma 2. Octubre 10 de 2017: Cierre noviembre 23 de 2017 Se evidenció el formato del normograma actualizado según formato F06-PR-SIG-02 Versión 7. Se encuentra a disposición de los usuarios en la ruta Sistema Integrado de Gestión. http://camponet.minagricultura.gov.co/Pages/Sistema-Integrado-da- | CERRADA | |
| | | | | | | | 2. Actualizar el normograma que tiene la direccion con la fecha posterior al ultimo decreto de acuerdo a las normas vigentes y que han expedido el MADR en las ultimas semanas o dias. | | 02/10/2017 | 10/10/2017 | SI | | CERRADA | |
| | | | | | | | 3. Realizar verificacion permanente de la utilizacion de los formatos y documentos del proceso gestion de BPR, para mantenerlos controlados. | | 02/10/2017 | 31/10/2017 | SI | | CERRADA | |
| a Oficina de miento a las ncidos sin 7.2.3). (NC-2) | Dirección de Bienes Públicos Rurales | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE CALIDAD | Director de Bienes Publicos Rurales | La Dirección de Gestión de Bienes Públicos Rurales recibe PQRSD para atención de los diferentes temas a su cargo; por debilidad en el control en el seguimiento; en algunas respuestas se presentaron errores en la digitacion del tipo de documento (tipificacion), lo cual ocasiono inoportunidad en las respuestas. | Incumplimiento procedimiento | 1. Revisar el informe de PQRDS al 15 de septiembre de 2017 enviado por el grupo de atencion al ciudadano y determinar las inconsistencias presentadas, para establecer los controles. | Director de Bienes Publicos Rurales | 02/10/2017 | 10/10/2017 | SI | Cierre 15 de diciembre de 2.017 1. Octubre 10 de 2017: Cierre diciembre 15 de 2017. Se evidenció ayuda de memoria mediante formato F02-MN-CYP-01 Versión 4, en la cual se realizó reunión para la verificación de los documentos del Proceso DGBPR, con el objeto de cumplir el plan de acción definido en la NC en la Auditoria de Calidad 2017, en donde quedó plasmado implementar de realizar una hoja de Excel y definir la persona responsables del seguimiento de las respuesta a las PQRDS que llegan a la Dirección. 2.1 Octubre 13 de 2017: Cierre diciembre 15 de 2017 Se evidencia hoja de control en Excel de la DGBPR donde permite hacer el seguimiento y control de las PQRDS para realizar las respuestas de los peticionarios en su debido tiempo. 2.2 Octubre 13 de 2017: Cierre diciembre 15 de 2017 Mediante correo electrónico de diciembre 13 de 2017, enviaron memorando No. 20174400125633 de fecha diciembre 7 de 2017 de la Dirección de Gestión de Bienes Públicos Rurales en donde | CERRADA | |
| | | | | | | | 2.1. Se establece el control a taves de hoja de excel, que permite el seguimiento y control a las respuestas de los peticionarios en la Direccion de BPR. | | 02/10/2017 | 13/10/2017 | SI | | CERRADA | |
| | | | | | | | 2.2. Se asigna a funcionario y/o contratista delegado la responsabilidad de seguimiento a las PQRDS, que lleguen a las direccion de BPR, para no incurrir en respuestas inoportunas. | | 02/10/2017 | 13/10/2017 | SI | | CERRADA | |
| | | | | | | | 3. Verificacion permanente de las respuestas a las solicitudes enviadas por los ciudadanos. | | 02/10/2017 | 31/10/2017 | SI | | CERRADA | |
| ractual para los recursos entación Rurales al 4400051793 morando r parte del previos. alización de suscrito el que queda pción del | Dirección de Bienes Públicos Rurales | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE CALIDAD | Director de Bienes Publicos Rurales | Debilidad en el control de seguimiento a algunas de las actividades de gestion del proceso BPR | Incumplimiento procedimiento | 1. Reunión con los funcionario y contratistas de la DBPR competentes, para determinar las acciones y tomar las decisiones con base en los aspectos a mejorar y ajustar los documentos a que haya lugar | Director de Bienes Publicos Rurales | 02/10/2017 | 13/10/2017 | SI | Cierre 28 de noviembre de 2.017 1. Octubre 13 de 2017: Cierre noviembre 28 de 2017 Se evidenció ayuda de memoria mediante formato F02-MN-CYP-01 Versión 4, reunión con los funcionarios y contratistas el día 13 de octubre de 2017, En donde se determinó acciones a tomar con bases a los aspectos a mejorar detectados en la Auditoría Interna de Calidad y ajustar los documentos que haya a lugar en dicha Dirección con el objeto de subsanarlos . 2.1, 2.2 y 3 Octubre 13, 20 y 27 de 2017: Cierre noviembre 28 de 2017 Se evidenció Alcance ayuda de memoria de fecha 13 de octubre de 2017 en el formato F02-MN-CYP-01 Versión 4, de noviembre 20 de 2017, con el objeto modificaciones al Plan de Acción de Mejora, donde se acordó que no se debe solicitar al grupo de Sistema Integrado de Gestión – SIG la modificación de | CERRADA | |
| | | | | | | | 2.1. Elaborar y Ajustar los documentos necesarios del Proceso BPR, de acuerdo a las decisiones y actividades definidas en la reunión anterior. | | 02/10/2017 | 13/10/2017 | SI | | CERRADA | |
| | | | | | | | 2.2. Solicitar al Grupo de Administración del SIG, la modificación de los documentos del Proceso BPR. | | 02/10/2017 | 20/10/2017 | SI | | CERRADA | |
| | | | | | | | 3. Verificar que se realicen las actividades y se publiquen en el SIG los documentos ajustados. | | 02/10/2017 | 27/10/2017 | SI | | CERRADA | |
| JCTIVO DEL n el Proceso ntrol de las ntidades el decreto 00 de 2009 | Dirección de Ordenamiento Social y Uso Productivo del Suelo | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE CALIDAD | Director de Ordenamiento Social de la Propiedad Rural y Usos Productivo del Suelo | Debilidad en el control de seguimiento a algunas de las actividades de gestion del proceso BPR | Falta de Recursos | 1. Revisión del proceso para definir el Recurso Humano y tecnológico que se requiere en la Dirección | Director de Ordenamiento Social de la Propiedad Rural y Usos Productivo del Suelo | 02/10/2017 | 06/10/2017 | SI | Cierre 22 de noviembre de 2.017 1. NC: Se evidenció la falta de recursos (Humanos y Tecnológicos) en el proceso de Gestión de Ordenamiento Social de la Propiedad Rural y Uso Productivo del Suelo para a adecuado seguimiento y control de la políticas, que son ejecutadas a través de las diferentes entidades adscrita, como al Interior del proceso; incumpliendo con el Decreto 1985 de 2013 artículo 13 Numeral 7 y la norma NTCGP 1000 de 2009 Numeral 7.5.1. 1. Octubre 6 de 2017: Cierre noviembre 22 de 2017 Para la revisión del proceso se evidenció Ayuda de Memoria en el formato F02-MN-CYP-01 con fecha octubre 6 de 2017, con el objeto de definir necesidad de recurso humano y tecnológico para la Dirección. Ademas se evidencio listado de asistencia. 2.1 Octubre 10 de 2017: Cierre noviembre 22 de 2017 Se evidenció memorando No. 20174200086863 de la Dirección Ordenamiento Social de la Propiedad Rural y Uso Productivo del Suelo, de fecha agosto 18 de 2017 dirigido a la | CERRADA | |
| | | | | | | | 2.1. Solicitud a Secretaria General y al Grupo de Talento Humano, de personal profesional, de apoyo a la Dirección. | | 02/10/2017 | 10/10/2017 | SI | | CERRADA | |
| | | | | | | | 2.2. Solicitud a la Oficina de TICS, de una plataforma en la que se puedan consultar datos cargados por las Agendas, de su avance y ejecución | | 02/10/2017 | 10/10/2017 | SI | | CERRADA | |
| | | | | | | | 3. Verificar que se dé respuesta a estas solicitudes oportunamente. | | 02/10/2017 | 26/10/2017 | SI | | CERRADA | |
| JCTIVO DEL tención nuevas proyectos GP 1000 de | Dirección de Ordenamiento Social y Uso Productivo del Suelo | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE CALIDAD | Director de Ordenamiento Social de la Propiedad Rural y Usos Productivo del Suelo | Por la nueva normatividad, el Programa de formalización paso a ser ejecutado por la ANT. Falta de acompañamiento del Grupo de Gestión Documental y Biblioteca, para realizar la actualización de las TRD de la Dirección, a pesar de las solicitudes realizadas. | Incumplimiento procedimiento | 1. Reiterar solicitud a Gestión Documental para la actualización de las TRD. | Director de Ordenamiento Social de la Propiedad Rural y Usos Productivo del Suelo | 02/10/2017 | 09/10/2017 | SI | Cierre 20 de noviembre de 2.017 1. NC: Se evidenció en el proceso al verificar las Tablas de Retención Documental que estas no están actualizadas acorde a las nuevas condiciones organizacionales; la ejecución de los proyectos se trasladaron a las agencias, incumpliendo en la norma NTCPG 1000 DE 2009 numeral 4.2.4 control de registros. 1. Octubre 9 de 2017: Cierre noviembre 20 de 2017 Se evidenció memorando No. 20174200106113 de fecha 6 de octubre de 2017, en donde el Director de Ordenamiento Social de la Propiedad Rural y Uso Productivo del Suelo envió al Coordinador Grupo de Gestión Documental la solicitud de la actualización de la Tabla Retención Documental – TRD y formatos | CERRADA | |
| | | | | | | | 2. Sesión de trabajo con gestión documental, para los cambios correspondientes | | 02/10/2017 | 20/10/2017 | SI | | CERRADA | |
| | | | | | | | 3. Verificar que las TRD estén actualizadas y subidas en el SIG | | 02/10/2017 | 27/10/2017 | SI | | CERRADA | |
| | | | | | [illegible] | | 1. Revisar los documentos del Proceso Control Interno Disciplinario (Caracterización, Procedimientos, Nomograma y demás documentos que se afecten), para determinar los ajustes a realizar. | | 02/10/2017 | 04/10/2017 | NO | | ABIERTA | |

# MATRIZ ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA

| HALLAZGO / OPORTUNIDAD / ACCION | PROCESO ASIGNADO PARA SOLUCION | TIPO | FUENTE | RESPONSABLE DE SOLUCION | CAUSAS | CATEGORIZACION DE CAUSAS | ACCIONES A IMPLEMENTAR | RESPONSABLE | FECHA DE IMPLEMENTACION | FECHA DE SEGUIMIENTO | CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Se está Incumpliendo el numeral 4.2.3 en cuanto a la actualización de la normatividad que regula el proceso y que no se encuentra vigente ni en la caracterización, procedimientos y nomograma. Por lo que se debe eliminar la norma que se encuentra derogada en la normatividad, base legal en los procedimientos.** | Control Interno Disciplinario | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE CALIDAD | Grupo Control Interno Disciplinario | Falta de control en la revisión y actualización de los documentos del Proceso Control Interno Disciplinario – DIS; publicados en el Sistema Integrado de Gestión - SIG del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural – Minagricultura. | Incumplimiento procedimiento | 2. Ajustar los documentos del Proceso DIS y solicitar al SIG las modificaciones en el formato definido en el SIG. | Grupo Control Interno Disciplinario | 02/10/2017 | 06/10/2017 | NO | |
| | | | | | | | 3. Verificar que se hayan publicado en el SIG los documentos ajustados del Proceso DIS y archivarlos en físico y virtual en las carpetas respectivas | | 02/10/2017 | 13/10/2017 | NO | |
| **CONTROL INTERNO A LA GESTION**<br>**AUDITORIA INTERNA DE CALIDAD - 2.017**<br>**Según la caracterización CIG-01 se contempla como una de las salidas del Proceso los "Informes de Evaluación a la Gestión del Riesgo", se evidenció que el último informe corresponde al corte de junio de 2016, en el cual se consideraron entre otros, tres (3) aspectos a mejorar por parte** | Control Interno a la Gestión | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE CALIDAD | Jefe Control Interno a la Gestion | El profesional que ejecuto la auditoria no realizo el seguimiento a las acciones de mejora propuestas | Incumplimiento procedimiento | 1. Distribuir la matriz del seguimiento a las acciones correctivas, preventivas y de emjora a los auditores para su seguimiento. | Jefe Control Interno a la Gestion | 02/10/2017 | 30/09/2017 | NO | |
| | | | | | | | 2. Realizar el seguimiento de las acciones preventivas, correctivas o de mejora abiertas, asi como la eficacia. | | 02/10/2017 | 30/11/2017 | NO | |
| | | | | | | | 3. Actualizar la matriz de seguimiento reportado por los auditores. | | 02/10/2017 | 30/06/2018 | NO | |
| **PLANEACION Y PROSPECTIVA**<br>**GESTION DE INFORMACION Y DEL CONOCIMIENTO**<br>**AUDITORIA INTERNA DE CALIDAD - 2.017**<br>**1. "Algunas de las actividades del plan acción que fueron planteadas por la Oficina de Planeación y Prospectiva relacionadas con "Realizar Investigaciones en materia de control de precios..." y "...el cumplimiento de los requisitos exigidos para considerar como oficial las estadísticas generadas en el MADR", no se van a realizar a la presente vigencia, y por tanto los indicadores no van a tener resultados. Esta situación evidencia que se debió reformular el plan de acción oportunamente, con lo cual se incumple el numeral 8.2.3. Seguimiento y medición de procesos". (NC-1)** | Gestion de Informacion y del conocimiento | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE CALIDAD | Jefe Oficina Asesora de Planeacion | Los Grupos de Información y Estadísticas Sectoriales – GIES y de Política Sectorial y Prospectiva, una vez concertaron los indicadores del plan de acción para la actual vigencia 2017, no establecieron un mecanismo de verificación o de refrendación, para evidenciar que quedaron actualizados.<br>La versión que se dejó en el SIG no corresponde a la que se ha venido alimentando en el aplicativo de SISGESTION. | Incumplimiento procedimiento | 1. Revisar el plan de acción para 2017 del Proceso GCO que se registró en SISGESTION, para determinar los ajustes, a que haya lugar. (AYUDA MEMORIA) | Jefe Oficina Asesora de Planeacion | 02/10/2017 | 09/10/2017 | NO | |
| | | | | | | | 2. Solicitar por correo electrónico al responsable de SISGESTION en la OAPP, la actualización del Plan de Acción del Proceso CGO correspondiente a la vigencia 2017. (CORREO ELECTRONICO) | | 02/10/2017 | 10/10/2017 | NO | |
| | | | | | | | 3. Verificar que el plan de acción del proceso ajustado, se encuentre publicado en la Intranet - Camponet y la WEB del Ministerio. | | 02/10/2017 | 27/10/2017 | NO | |
| **PLANEACION Y PROSPECTIVA**<br>**GESTION DE INFORMACION Y DEL CONOCIMIENTO**<br>**AUDITORIA INTERNA DE CALIDAD - 2.017**<br>**1. "Se evidenció que las Evaluaciones Agropecuarias – EVA se encuentran desactualizadas (a 2014 con proyección a 2015), situación ante la cual se observa que aunque la actividad de actualizar la información de la oferta agropecuaria está planificada en el plan de acción del proceso, no se llevó a cabo en su totalidad, incumpliendo lo establecido en el procedimiento "Definición y Seguimiento del Plan de Desarrollo Agropecuario y del Plan de Acción Institucional" PR-DEI-01". (NC – 2)** | Gestion de Informacion y del conocimiento | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE CALIDAD | Jefe Oficina Asesora de Planeacion | Los Grupos de Información y Estadísticas Sectoriales – GIES y de Política Sectorial y Prospectiva, una vez concertaron los indicadores del plan de acción para la actual vigencia 2017, no establecieron un mecanismo de verificación o de refrendación, para evidenciar que quedaron actualizados.<br>La versión que se dejó en el SIG no corresponde a la que se ha venido alimentando en el aplicativo de SISGESTION. | Incumplimiento procedimiento | 1. Revisar con el Grupo de Información y Estadísticas Sectoriales de la OAPP; posibles alternativas para suplir la ausencia de información de las EVAS cuando estas no se reciban | Jefe Oficina Asesora de Planeacion | 02/10/2017 | 09/10/2017 | NO | |
| | | | | | | | 2.1. Actualizar la información con el corte más reciente (pendientes 2014, 2015) y publicarlas en Agronet. | | 02/10/2017 | 10/10/2017 | NO | |
| | | | | | | | 2.2. Revisar los mapas de riesgos y establecer controles para el riesgo que surja por la situación de falta de información oportuna, si lo amerita. | | 02/10/2017 | 27/10/2017 | NO | |
| | | | | | | | 3. Verificar la publicación en Agronet de las EVAS disponibles al año más reciente y la publicación de los ajustes al mapa de riegos del proceso GCO, si hay lugar a ello. | | 02/10/2017 | 31/10/2017 | NO | |
| **PLANEACION Y PROSPECTIVA**<br>**GESTION DE INFORMACION Y DEL CONOCIMIENTO**<br>**AUDITORIA INTERNA DE CALIDAD - 2.017**<br>**- Se evidenció que falta incluir dentro de la caracterización del proceso el Decreto 1071 de 2015 y el Decreto Único 1078 de 2015, reglamentario del Sector de Tecnologías de la Información y en el normograma el Decreto Único 1071 de mayo 26 de 2015, Reglamentario del Sector Administrativo Agropecuario. (NC – 3).** | Gestion de Informacion y del conocimiento | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE CALIDAD | Jefe Oficina Asesora de Planeacion | No se realizó la respectiva revisión de la Caracterización contra el Normograma.<br>Se procederá a realizar la respectiva revisión de la normatividad vigente y actualizarla en la caracterización y el Normograma. | Incumplimiento procedimiento | 1. Revisar y actualizar la normatividad en el Normograma que aplica al Proceso GCO (en las normas que corresponden a la Oficina OTIC y OAPP) y realizar los ajustes en los documentos, a que haya lugar a ello. | Jefe Oficina Asesora de Planeacion | 02/10/2017 | 10/10/2017 | NO | |
| | | | | | | | 2.1. Actualizar la normatividad en la caracterización y el normograma del Proceso GCO conforme a la revisión de la normatividad vigente. | | 02/10/2017 | 13/10/2017 | NO | |
| | | | | | | | 2.2. Gestionar ante el SIG la actualización de la caracterización del proceso GCO. | | 02/10/2017 | 18/10/2017 | NO | |
| | | | | | | | 3. Socializar a las Oficinas DE OTIC y OAPP la actualización de la caracterización del proceso GCO. | | 02/10/2017 | 25/10/2017 | NO | |
| **PLANEACION Y PROSPECTIVA**<br>**GESTION DE INFORMACION Y DEL CONOCIMIENTO**<br>**AUDITORIA INTERNA DE CALIDAD - 2.017**<br>**El Plan Estratégico de Tecnologías de la Información – PETI, tiene como clientes todos los procesos, por lo tanto se considera como un documento estratégico del SIG que debe estar publicado. (AM – 1)** | Gestion de Informacion y del conocimiento | ACCIÓN DE MEJORA | AUDITORIA DE CALIDAD | Jefe Oficina Asesora de Planeacion | Teniendo en cuenta que en el Inventario de Activos de Información se define este documento, que contiene los proyectos tecnológicos que debe realizar la Oficina en un periodo establecido de tiempo se relacionó como un documento de consulta el cual puede ser solicitado a la Oficina TIC a través de una petición.<br>Se procederá a validar en conjunto con el sistema Integrado de Gestión la pertinencia en la ubicación de la publicación del documento, si es necesario dejarlo publicado como un documento Estratégico Institucional. | Método no definido o Inadecuado | 1. Reunión para validar con el Grupo de Administración del Sistema Integrado de Gestión - SIG la pertinencia de ubicación de la publicación del documento. "Plan Estratégico de Tecnologías de la | Jefe Oficina Asesora de Planeacion | 02/10/2017 | 12/10/2017 | SI | Se evidencia ayuda de memoria con fecha 12/1( se solicita apoyo al Grupo de Calidad para la ub en el SIG |
| | | | | | | | 2.1. Ajustar el documento PETI a los lineamientos de publicación del SIG; de acuerdo a las decisiones tomadas en la reunión anterior. | | 02/10/2017 | 24/10/2017 | SI | Se observa correo enviado al Grupo de calidad, d publicado el PETI de acuerdo a la reunión sosteni 12/10/2017, previo ajuste al documento. |
| | | | | | | | 2.2. Gestionar lo pertinente con la publicación del documento PETI y verificar su publicación en el SIG. (Formato elaboración o modificación de documentos) | | 02/10/2017 | 25/10/2017 | SI | |
| | | | | | | | 3. Socialización a funcionarios y/o contratistas de la Oficina TIC del documento PETI. (Formato Difusión de Documentos) | | 02/10/2017 | 27/10/2017 | SI | Se evidencia la difusión del PETI a los integrante fecha 27/10/2017. |
| **PLANEACION Y PROSPECTIVA**<br>**GESTION DE INFORMACION Y DEL CONOCIMIENTO**<br>**AUDITORIA INTERNA DE CALIDAD - 2.017**<br>**1. Se tienen dos procedimientos y 3 manuales asociados al proceso. En cuanto a los 3 manuales se evidencia que son de información técnica y propia para los ingenieros u operadores de la plataforma Agronet; sin embargo, para el usuario final no existe un mecanismo que le de orientación sobre el manejo de esta plataforma. (AM – 2)**<br>**2. Hacen parte del procedimiento de Generación de Reportes (PR-GCO-01) los manuales de Reportes, Bases de Datos y Aplicaciones Agronet y no se evidencian registros documentales del procedimiento por cuanto Agronet no recibe requerimientos desde 2015, razón por la cual no existe trazabilidad de las actividades realizadas actualmente, con lo que se evidencia que se requiere evaluar la pertinencia del procedimiento o los ajustes que se consideren necesarios. (AM – 3)** | Gestion de Informacion y del conocimiento | ACCIÓN DE MEJORA | AUDITORIA DE CALIDAD | Jefe Oficina Asesora de Planeacion | N.A | Incumplimiento procedimiento | 1. Reunión con los involucrados para revisar integralmente los documentos del Proceso de Gestión de Información y Conocimiento - GCO, para determinar los ajustes a realizar. (Ayuda de Memoria) | Jefe Oficina Asesora de Planeacion | 02/10/2017 | 13/10/2017 | NO | |
| | | | | | | | 2. Realizar los ajustes a los documentos revisados: Manual de Usuario de AGRONET y al Procedimiento Generación de Reportes (PR-GCO-01) y demás documentos a que haya lugar, según las decisiones | | 02/10/2017 | 24/10/2017<br>07/11/2017 | NO | Seguimiento 31 de octubre de 2017<br>Por medio de correo electronico los reposnsables del plan de accion solicitan prorroga al cumplimie actividades para el 07 de noviembre de 2017 |
| | | | | | | | 3. Solicitar al Grupo de Administración del SIG los ajustes y formalización del Manual de Usuario de AGRONET y del Procedimiento Generación de Reportes (PR-GCO-01) y demás documentos que se | | 02/10/2017 | 27/10/2017<br>09/11/2017 | NO | Seguimiento 31 de octubre de 2017<br>Por medio de correo electronico los reposnsables del plan de accion solicitan prorroga al cumplimie actividades para el 09 de noviembre de 2017 |
| | | | | | | | 4. Verificar la publicación de los documentos actualizados y ajustados en la intranet CAMPONET en el SIG. | | 02/10/2017 | 31/10/2017<br>13/11/2017 | NO | Seguimiento 31 de octubre de 2017<br>Por medio de correo electronico los reposnsables del plan de accion solicitan prorroga al cumplimie actividades para el 13 de noviembre de 2017 |
| **PLANEACION Y PROSPECTIVA**<br>**GESTION DE INFORMACION Y DEL CONOCIMIENTO**<br>**AUDITORIA INTERNA DE CALIDAD - 2.017** | | | | | | | 1. Realizar una reunión para revisar el proceso y los controles asociados al mapa de riesgos para determinar las acciones a seguir. (Ayuda de Memoria – Lista de asistencia) | | 02/10/2017 | 23/10/2017 | NO | |

# MATRIZ ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA

| | PROCESO ASIGNADO PARA SOLUCIÓN | TIPO | FUENTE | RESPONSABLE DE SOLUCIÓN | CAUSAS | CATEGORIZACIÓN DE CAUSAS | ACCIONES A IMPLEMENTAR | RESPONSABLE | FECHA DE IMPLEMENTACIÓN | FECHA DE SEGUIMIENTO | CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES | ESTADO | EFICACIA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ›, aplicación y ecíficamente de proyectos sbles (Oficina TICs); es cuando los ejecución". | Gestion de Informacion y del conocimiento | ACCIÓN DE MEJORA | AUDITORIA DE CALIDAD | Jefe Oficina Asesora de Planeacion | N.A | Incumplimiento procedimiento | 2.1. Realizar los ajustes que se identifiquen en los documentos del proceso, conforme al resultado de la actividad No. 1. | Jefe Oficina Asesora de Planeacion | 02/10/2017 | 24/10/2017 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 2.2. Solicitar al Grupo de Administración del Sistema Integrado de Gestión, la modificación y publicación de los documentos asociados al proceso que fueron ajustados. | | 02/10/2017 | 25/10/2017 10/11/2017 | NO | Seguimiento 08 de noviembre de 2017 Por medio de correo electronico los reponsables del cumplimiento del plan de accion solicitan prorroga al cumplimiento de las actividades para el 10 de noviembre de 2017 | ABIERTA | |
| | | | | | | | 3. Socializar los ajustes realizados a las respectivas Oficinas. | | 02/10/2017 | 27/10/2017 | NO | | ABIERTA | |
| ITO no aprobadas egistros de Comité e pertinente rpata del – 5) nto a los que hacen o de Gestión do de los | Gestion de Informacion y del conocimiento | ACCIÓN DE MEJORA | AUDITORIA DE CALIDAD | Jefe Oficina Asesora de Planeacion | N.A | Incumplimiento procedimiento | 1. Gestionar capacitación al Grupo de Gestión Documental y Biblioteca, en los procedimientos para el manejo y organización de archivos que hacen parte del proceso apoyo logístico de Infraestructura | Jefe Oficina Asesora de Planeacion | 02/10/2017 | 11/10/2017 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 2.1. Organizar la documentación según lo establecido en la TRD No aprobada de la Oficina TIC correspondiente a la serie 191–57 que contiene información del Grupo de gestión de gobernabilidad | | 02/10/2017 | 19/10/2017 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 2.2. Organizar la documentación según lo establecido en la TRD No aprobada de la Oficina OAPP correspondiente a la serie 163–40 que contiene información del Grupo de Información y | | 02/10/2017 | 19/10/2017 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 3. Socialización internamente a la Oficina OTIC y OAPP de las Tablas de Retención Documental – TRD definidas para cada Oficina (OTIC – OAPP). | | 02/10/2017 | 25/10/2017 | NO | | ABIERTA | |
| ACIONES :s; No están :idad de la eracionales DE- socializar los el proceso de :os la realizan erización y en estratégico ción" DE-GGT- sarrollo de las | Tecnologías de la Información y las Telecomunicaciones TICS | ACCIÓN DE MEJORA | AUDITORIA DE CALIDAD | Jefe OTIC | N.A | Incumplimiento procedimiento | 1. Revisar integralmente el proceso GGT y Realizar una reunión al Interior del área, para determinar los ajustes y/o modificaciones a los documentos, a que haya lugar (Caracterización, Procedimientos, | Jefe OTIC | 02/10/2017 | 17/10/2017 | SI | Se verificó el cumplimiento de la acción, a través de la ayuda de memoria del 17-10-17, donde se propone revisar la documentación del proceso. | CERRADA | |
| | | | | | | | 2.1. Ajustar los documentos del Proceso GGT conforme a lo decidido en la reunión realizada la Interior del proceso. | | 02/10/2017 | 20/10/2017 | SI | Se verifica la solicitud de la modificación de la caracterización al grupo del SIG, previo ajuste. | CERRADA | |
| | | | | | | | 2.2. Solicitar al Grupo Administración del SIG, la actualización y aprobación de los documentos. | | 02/10/2017 | 23/10/2017 | SI | | CERRADA | |
| | | | | | | | 3. Realizar seguimiento a la aprobación y publicación de los documentos modificados en el Sistema Integrado de Gestión – Camponet. | | 02/10/2017 | 25/10/2017 | SI | Se observa que la caracterización está cargada en camponet por el SIG. | CERRADA | |
| ACIONES Tablas de que no cuenta tal de años es no están por el Grupo | Tecnologías de la Información y las Telecomunicaciones TICS | ACCIÓN DE MEJORA | AUDITORIA DE CALIDAD | Jefe OTIC | N.A | Incumplimiento procedimiento | 1. Realizar reunión con el Grupo de Gestión Documental y Biblioteca, para revisar las TRD de la OTIC e identificar los posibles ajustes y/o modificaciones. Realizar, si hay lugar a ello. (Ayuda | Jefe OTIC | 02/10/2017 | 13/10/2017 | SI | Se observan dos ayudas de memoria con fechas 5 y 9 de octubre de 2017, donde se indica que se revisan las subseries para su respectivo ajuste. | CERRADA | |
| | | | | | | | 2. De acuerdo a la revisión de las TRD y las decisiones tomadas en la reunión; se elaborará una propuesta de actualización, con las que apliquen a la Oficina de TIC´s; a fin que estén acordes a la | | 02/10/2017 | 20/10/2017 | SI | Se evidencia el formato de la TRD propuesta por el proceso dirigido al Grupo de Gestión Documental | CERRADA | |
| | | | | | | | 3. Solicitar al Grupo de Gestión Documental, la aprobación y actualización de las TRD de la OTIC. (Correo o memorando) | | 02/10/2017 | 22/10/2017 | SI | Se evidencia correo electrónico donde se solicita al Grupo de Gestión documental la aprobación de la nueva TRD | CERRADA | |
| | | | | | | | 4. Socializar la estructura de las TRD al interior de la OTIC. (Formato difusión de documentos) | | 02/10/2017 | 27/10/2017 | SI | Se evidenica el formato de difusión de documentos el cual se socializa la TRD del proceso, con fecha 2 de octubre de 2017 | CERRADA | |
| | | | | | | | 5. Organizar la documentación de la OTIC conforme a las TRD ajustada y aprobada tanto en físico como en virtual, según sea el caso. | | 02/10/2017 | 27/11/2017 | SI | Se observa correo electrónico donde se indica a los funcionarios dela OTIC,la organización de la documentación el el sitio compartido. | CERRADA | |
| | | | | | | | 6. Realizar la trasferencia de expedientes físicos de años anteriores al Grupo de Gestión Documental. (Formatos de transferencia) | | 02/10/2017 | 30/11/2017 | SI | Se observa memorando dirigido al Grupo de Gestión Documental, la transferencia de los documentos | CERRADA | |
| e seguimiento nte formulado indicadores en el formato I –DEI-10), el dato por el plataforma o reporte de ención a la | Oficina de Comunicaciones y Prensa | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE CALIDAD | Grupo de Comunicaciones y Prensa | - De acuerdo con el Procedimiento "Definición y Seguimiento del Plan de Desarrollo Agropecuario y del Plan de Acción Institucional– (PR-DEI-01)" y el correspondiente instructivo, infortunadamente no se registró oportunamente en SISGESTION, el avance de las actividades del Grupo de Comunicaciones y Prensa. - Respecto al formato de la Matriz de Indicadores de Gestión no se tenía conocimiento de que ya no era válido. - Actualizar en la plataforma SISGESTIÓN la información correspondiente al proceso. | Incumplimiento procedimiento | 1. Revisar dentro del Proceso OYM que información está pendiente de reportar en el aplicativo SISGESTIÓN; el cual es administrado por la Oficina Asesora de Planeación y Prospectiva – | Grupo de Comunicaciones y Prensa | 02/10/2017 | 13/10/2017 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 2. Solicitar mediante comunicación a la OAPP se autorice la apertura de los trimestres pendientes por diligenciar en el aplicativo SISGESTIÓN. (CORREO) | | 02/10/2017 | 17/10/2017 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 3. Verificar la actualización de los reportes e información del Proceso CYM en el aplicativo SISGESTIÓN. (PANTALLAZO) | | 02/10/2017 | 27/10/2017 | NO | | ABIERTA | |
| itoria Internas enta con la ce a la fecha, nistración del endo el PR-SIG-02 roceso de nistración del | Administración del Sistema Integrado de Gestión | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE CALIDAD | Coordinador Grupo SIG | Por decisiones administrativas que fueron formalizadas posteriormente con la resolución 297 del 14 de septiembre de 2017, donde se autoriza al Grupo Administración del SIG coordinar la realización de las auditorías internas de calidad, se inició el proceso de ajuste de los documentos con la solicitud de fecha 8 de agosto de 2017 (caracterización, procedimientos y formatos) firmada por la Jefe de Control Interno, donde inicialmente se ajustó el procedimiento de Auditoría Internas de Calidad (PR-CIG-01) y el Formato plan de auditoría interna de calidad (F02-PR-CIG-01); quedando pendiente la Caracterización del proceso, debido a que se debe dejar como responsable a la | Incumplimiento procedimiento | 1. Revisar los antecedentes que dieron origen al procedimiento y determinar los ajustes y/o modificaciones a los documentos, a que haya lugar. (Ayuda de Memoria) | Coordinador Grupo SIG | 02/10/2017 | 10/10/2017 | SI | Cierre 22 de noviembre de 2.017 Se verifico el cumplimiento de la accion, a traves de la ayuda de memoria del 10-10-17, susucrito por los asistentes del SIG | CERRADA | |
| | | | | | | | 2. Realizar los ajustes de los responsables en el Documento definitivo de la Caracterización del proceso "Control Interno a la Gestión". | | 02/10/2017 | 30/11/2017 | NO | El coordinador del SIG solicita prorroga hasta el 30 de noviembre de 2.017 | ABIERTA | |
| | | | | | | | 3. Realizar el trámite de aprobación del documento y publicar el documento en la INTRANET-CAMPONET en el SIG. (Pantallazo) | | 02/10/2017 | 31/10/2017 | NO | | ABIERTA | |
| NAL da en el mes algunas a información on en No | Direccionamiento | ACCIÓN | AUDITORIA DE | Jefe Oficina Asesora de | Revisando la descripción de las situaciones detectadas, se observa que están relacionadas porque durante el ejercicio de auditoría, se tuvo en cuenta el archivo del plan de acción publicado en la página web antes del 31 de enero de la vigencia y éste, se comparó con la versión de este plan y no con el avance reportado, al momento de la revisión realizada por los auditores, encontrando diferencias en el mismo. Es pertinente aclarar que la publicación que aparece en | Método no definido | 1. Revisión del Procedimiento PR-DEI-01 "Definición y seguimiento del plan de desarrollo agropecuario y plan de acción institucional" y del aplicativo SISGESTIÓN, teniendo en cuenta entre | Jefe Oficina Asesora de | 02/10/2017 | 09/10/2017 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 2.1. Comunicar a la oficina de TICs las necesidades de mejora al aplicativo, para que se tengan en cuenta al momento de contratar el soporte del mismo. (Comunicación – memorando o correo) | | 02/10/2017 | 10/10/2017 | NO | | ABIERTA | |

# MATRIZ ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA

| HALLAZGO / OPORTUNIDAD / ACCIÓN | PROCESO ASIGNADO PARA SOLUCIÓN | TIPO | FUENTE | RESPONSABLE DE SOLUCIÓN | CAUSA | CATEGORIZACIÓN DE CAUSAS | ACCIONES A IMPLEMENTAR | RESPONSABLE | FECHA DE IMPLEMENTACIÓN | FECHA DE SEGUIMIENTO | CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Conformidades y Acciones de Mejora que se enumeran a continuación: Proceso Descripción Clasificación 1 Gestión de cadenas pecuarias pesqueras y acuícolas No Conformidad 2 Gestión de innovación, desarrollo tecnológico y protección sanitaria | Estratégico Institucional | CORRECTIVA | CALIDAD | Planeacion | la página, es una versión inicial del plan de acción, que permanece allí porque evidencia que la entidad cumplió con su publicación en la fecha establecida (como está previsto en el procedimiento y en la normatividad relacionada). Sin embargo, durante la vigencia el Plan de Acción ha sufrido modificaciones, de acuerdo con las necesidades de las áreas que, a su vez, han sido tramitadas mediante el aplicativo SISGESTIÓN, y a | o Inadecuado | 2.2. Publicar en la Web la última versión disponible del Plan de Acción, conservando la versión anterior y solicitar al SIG los cambios en el documento PR-DEI-01, si hay lugar a ello. | Planeacion | 02/10/2017 | 13/10/2017 | NO | |
| | | | | | | | 3. Verificar que se publiquen en el SIG los documentos revisados y ajustados, incluyendo el consolidado (corte 30-sep-17). (Pantallazo) | | 02/10/2017 | 31/10/2017 | NO | |
| **AUDITORIAS AÑO 2.018** | | | | | | | | | | | | |
| ATENCION AL CIUDADANO AUDITORIA - PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO Dentro de la estrategia de participacion ciudadana en la gestion pública, se observa incumplimiento a la actividad "Diseñar cartilla ilustrativa sobre los mecanismos de participacion ciudadana y canales de atencion. | Atención y Servicio al Cliente | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Coordinadora Atencion al Ciudadano | Teniendo en cuenta que esta actividad se trabajo en conjunto con la Oficina de TIC, donde se realizo un primer borrador del contenido de la cartilla y enviado por parte del Grupo Atencion al Ciudadano para ser valido y diseñado por la Oficina de TIC y posterior revision por parte del Grupo de Prensa y Comunicaciones, a la fecha no se pudo realizar esta actividad. | Contingencias | 1. Solicitar al grupo de prensa y comunicaciones la elaboracion y diseño de la cartilla de mecanismos y canales de atencion. | Coordinadora Atencion al Ciudadano | 22/01/2018 | 31/01/2018 | SI | Cierre 08 de febrero de 2.018 Se verifica el cumplimiento a las actividades del 1 la aprobación y publicación de la pieza de particip |
| | | | | | | | 2. Definir los contenidos que estaran en la cartilla de mecanismos y canales de atencion. | | 22/01/2018 | 15/02/2018 | SI | |
| | | | | | | | 3. Enviar al grupo de prensa y comunicaciones los contenidos de la cartilla para su validacion y diseño | | 22/01/2018 | 15/02/2018 | SI | |
| | | | | | | | 4. Elaboracion de la cartilla de mecanismos y canales de atencion | | 22/01/2018 | 30/06/2018 | SI | |
| | | | | | | | 5. Publicacion y divulgacion de la cartilla de mecanismo y canales de atencion. | | 22/01/2018 | 30/06/2018 | SI | |
| GESTION DOCUMENTAL Y BIBLIOTECA AUDITORIA . PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO Incumplimiento al subcompente 3 numeral 3,4. revision y ajuste al programa de gestion documental - PGD con areas involucradas que intervienen en el mismo. | Gestión de Apoyo Logistico e Infraestructura | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Coordinador Grupo de Gestion Documental y Biblioteca | * Remodelacion de la bodega de fontibon con el archivo del Ministerio y entidades liquidadas * Falta de personal | Incumplimiento procedimiento | 1. Revisar Plan Anticorrupcion y de atencion al ciudadano. | Coordinador Grupo de Gestion Documental y Biblioteca | 28/02/2018 | 16/03/2018 | SI | Cierre 24 de mayo de 2.018 Se verifica ayuda de memoria donde el objetivo de revision del Plan Anticorrupcion y Atencion al Ciud realizar el ajuste de la actividad a la que se le dio |
| | | | | | | | 2. Solicitar ajuste de meta o producto del PAAC vigencia 2018 | | 28/02/2018 | 27/04/2018 | SI | Cierre 24 de mayo de 2.018 Se observa memorando con fecha del 27 de abril enviado a la Oficina de Planeacion solicitando la m meta o porducto de la actividad que dio lugar a la |
| | | | | | | | 3. Realizar reuniones con las dependencias que intervienen en la revision del programa de gestion documental. | | 28/02/2018 | 30/11/2018 | NO | |
| | | | | | | | 4. Realizar seguimiento a las actividades derivadas de las reuniones con las dependencias. | | 28/02/2018 | 31/12/2018 | NO | |
| TALENTO HUMANO AUDITORIA - AUTOEVALUACION MECI La informacion contenida en la presentacion del Programa de Induccion no se encuentra actualizado. | Gestión del Talento Humano | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Coordinador Grupo de Talento Humano | El Decreto 1985 de 2013 fue objeto de modificacion mediante el Decreto 2365 de 7 de diciembre de 2015"Por el cual se modifica la estructura del Ministerio" modificandose el Articulo 4 del Decreto 1985 de 2013 creandose la Direccion de la Mujer Rural. La presentacion del programa de Induccion se actualizara Incluyendo las modificaciones del Decreto en mencion. | Incumplimiento procedimiento | 1. Actualizar la presentacion de la Induccion. | Coordinador Grupo de Talento Humano | 09/01/2018 | 30/06/2018 | NO | |
| | | | | | | | 2. Publicar en Camponet la presentacion de la induccion. | | 09/01/2018 | 30/06/2018 | NO | |
| TALENTO HUMANO AUDITORIA - AUTOEVALUACION MECI El codigo de etica no ha sido objeto de actualizacion. | Gestión del Talento Humano | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Coordinador Grupo de Talento Humano | El Gobierno Nacional expidio el Decreto 1499 del 11 de septiembre de 2017 por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto unico reglamentario del sector Funcion Publica, en lo relacionado con el Sistema de Gestion establecido en el articulo 133 de la Ley 1753 de 2015. El Decreto en mencion contiene los valores de etica para las entidades del estado , que deben ser incluidos al codigo de Integridad del Ministerio de acuerdo a la Implementacion del MIPG. | Incumplimiento procedimiento | 1. Recibir capacitacion por parte del DAFP para la implementacion del MIPG en la Dimension I | Coordinador Grupo de Talento Humano | 09/01/2018 | 30/06/2018 | NO | |
| | | | | | | | 2. Revision del codigo de etica con los valores definidos por el DAFP en la implementacion del MIPG. | | 09/01/2018 | 30/09/2018 | NO | |
| | | | | | | | 3. Revision de la metodologia caja de herramientas DAFP para adicionar dos valores eticos del Ministerio. | | 09/01/2018 | 30/10/2018 | NO | |
| | | | | | | | 4. Plan de trabajo para implementar metodologia caja de herramientas con los colaboradores del Ministerio. | | 09/01/2018 | 30/11/2018 | NO | |
| | | | | | | | 5. Elaboracion del documento codigo de integridad. | | 09/01/2018 | 30/12/2018 | NO | |
| | | | | | | | 6. Solicitar a la oficina de planeacion y prospectiva convocar sesion del comité institucional de gestion y desempeño, para revision y adopcion del codigo de integralidad. | | 09/01/2018 | 30/12/2018 | NO | |
| | | | | | | | 7. Divulgacion y socializacion codigo de integridad. | | 09/01/2018 | 30/04/2019 | NO | |
| TALENTO HUMANO AUDITORIA - AUTOEVALUACION MECI Poca difusion del Plan o Programa de Capacitacion. | Gestión del Talento Humano | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Coordinador Grupo de Talento Humano | El Plan Institucional de Capacitacion se viene implementando y ejecutando para cada vigencia, de acuerdo a las necesidades que son recopiladas a traves de tres mecanismo: El formato de necesidades de capacitacion que se entrega a todas las areas del Ministerio, la evaluacion de competencias y la encuesta realizada a los funcionarios. Para mayor difusion y conocimiento de los funcionarios del Ministerio, el plan de capacitacion sera publicado en la Intranet - Camponet. | Incumplimiento procedimiento | 1. Publicacion del Plan Institucional de Capacitacion en la Intranet - Camponet. | Coordinador Grupo de Talento Humano | 09/01/2018 | 30/07/2018 | NO | |
| | | | | | | | 2. Difundir a traves de comunicación interna el enlace para consultar el Plan Institucional de capacitacion. | | 09/01/2018 | 30/07/2018 | NO | |
| CADENAS AGRICOLAS Y FORESTALES AUDITORIA - INDICADORES DE GESTION * Gestion de acuerdos comerciales de las diferentes cadenas tiene registrado en SISGESTION una frecuencia trimestral acumulado y en la caracterizacion es trimestral. * Efectividad en el cumplimiento del plan de accion de las cadenas productivas en funcionamiento; tiene registrado en SISGESTION una frecuencia trimestral acumulado y en la caracterizacion es trimestre. | Dirección de Cadenas Agricolas y Forestales | ACCIÓN DE MEJORA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Director Cadenas Agricolas y Forestales | N.A | Incumplimiento procedimiento | 1. Realizar una revision de la frecuencia y de los indicadores, apra determinar cual es la correcta; si es trimestral acumulado o trimestral unicamente. | Director Cadenas Agricolas y Forestales | 16/03/2018 | 31/03/2018 | NO | |
| | | | | | | | 2. Ajustar en la caracterizacion si aplica los valores reales. | | 16/03/2018 | 31/03/2018 | NO | |
| | | | | | | | 3. Solicitar la correccion a la oficina de planeacion de los indicadores en el programa SISGESTION | | 16/03/2018 | 31/03/2018 | NO | |

# MATRIZ ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA

| | PROCESO ASOCIADO A LA SOLUCIÓN | TIPO | FUENTE | RESPONSABLE DE SOLUCIÓN | CAUSAS | CATEGORIZACIÓN DE LAS CAUSAS | ACCIONES A IMPLEMENTAR | RESPONSABLE | FECHA DE IMPLEMENTACIÓN | FECHA DE SEGUIMIENTO | CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES | ESTADO | EFICACIA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIVA<br>s la correcta,<br>plicativo | Direccionamiento Estratégico Institucional | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Oficina Asesora de Planeacion | Obedecio a un error al momento de diligenciar el indicador en el aplicativo. | Contingencias | 1. Efectuar la correccion en el aplicativo SISGESTION, en lo relacionado con la frecuencia de estos dos indicadores para la vigencia 2017 | Oficina Asesora de Planeacion | 12/03/2018 | 20/03/2018 | SI | Cierre 23 de agosto de 2018<br>Se evidencia efectuada la correcion en el aplicativo SISGESTION anexo soporte | CERRADA | Verificacion de la Eficacia 23 de agosto de 2018.<br>Se tomaron las correcciones pertinentes para reportar los indicadores |
| ' LAS<br>IENCIAS<br>o se sabe de<br>trimestres | Tecnologías de la Información y las Telecomunicaciones TICS | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Jefe Oficina Tecnologías de la Información y las Telecomunicaciones TICS | Definiza el requerimiento tecnico y funcional con las necesidades y especificaciones necesarias del reporte de seguimiento periodico al plan de accion de la entidad reportado desde el aplicativo SISGESTION para que la Oficina TIC realice la construccion del mismoy asi disponer de la solucion definitiva de este reporte y se capacitara a los usuarios Administradores del Aplicativo Sisgestion quienes son los encargados de retroalimentar a los colaboradores del MADR | Método no definido o inadecuado | 1. Remitir formato de solicitud componente tecnologico con la solidad del requerimiento. | Jefe Oficina Tecnologías de la Información y las Telecomunicaciones TICS | 14/02/2018 | 19/02/2018 | SI | Cierre 23 de agosto de 2018<br>Actividad 1 y 2: Se evidencia la solicitud de componentes tecnologicos con su respectiva ayuda de memoria y asistencia a reunion. | CERRADA | Verificacion de la Eficacia 23 de agosto de 2018.<br>Se evidencia que las acciones planteadas y ralizadas fueron eficaces por que se cumplio con el ajuste solicitado por parte de la oficina de planeacion de acuerdo a las sugerencias de control interno, evidenciandose que el reporte de SISGESTION esta adecuadamente. |
| | | | | | | | 2. Reunion con la oficina de planeacion y prospectiva para la definicion del requerimiento | | 14/02/2018 | 26/02/2018 | SI | | CERRADA | |
| | | | | | | | 3. Revisar el requerimiento por parte del especialista y definir el plan de trabajo para su respectivo ajuste. | | 14/02/2018 | 05/03/2018 | SI | Cierre 23 de agosto de 2018<br>Se evidencia plan de trabajo. | CERRADA | |
| | | | | | | | 4. Reunion de entrega del requerimiento de acuerdo al ajuste realizado en el aplicativo Sisgestion. | | 14/02/2018 | 30/04/2018 | SI | Cierre 23 de agosto de 2018<br>Se evidencia reunion y ayuda de memoria a la entrega de solicitud y correos. | CERRADA | |
| | | | | | | | 5. Capacitacion a los administrativos funcionales del aplicativo Sisgestion. | | 14/02/2018 | 30/04/2018 | SI | Cierre 23 de agosto de 2018<br>Se evidencia capacitacion a los administradores funcionaws del aplicativo. | CERRADA | |
| ocean hasta<br>TA – VALOR<br>.os pagos se<br>', así como el<br>emotor" en el | Gestión de Apoyo Logístico e Infraestructura | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Grupo de Servicios Administrativos | En cuanto a la causa que ha generado el hecho que la carpeta contractual se encuentre incompleta frente a los Informes de Supervisión se destaca que los mismos son entregados al Grupo de Central de Cuentas dentro del paquete requerido para el tramitar de pago mensualmente, cabe resaltar que en el paquete entregado a Central de Cuentas se encuentra el Informe de supervisión, certificación de encontrarse a paz y salvo en seguridad social y parafiscales, factura, y certificación de cumplimiento expedida por el | Contingencias | 1. Remitir mensualmente al Grupo de Contratación los informes de supervisión del Contrato de Mantenimiento de Vehículos, en el que se informe el estado actual del mismo tanto técnica como presupuestalmente. | Grupo de Servicios Administrativos | 26/03/2018 | 31/12/2018 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 2. Realizar seguimiento trimestral del envio de los informes de supervisión al Grupo de Contratos. | | 26/03/2018 | 31/12/2018 | NO | | ABIERTA | |
| especificas<br>e vehículos<br>de ellos". | Gestión de Apoyo Logístico e Infraestructura | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Grupo de Servicios Administrativos | En cuanto a la causa que ha generado el hecho que no repose el historial de los vehículos en la carpeta contractual se derivó de un error involuntario del profesional que ejercía la supervisión dado que el contratista radicó con fecha del 08 de agosto de 2017 el respectivo historial que contiene tanto el mantenimiento preventivo como el correctivo de cada uno de los vehículos, en 112 folios; sin embargo el mismo no fue remitido al Grupo de Contratos para que reposara en la Carpeta. | Contingencias | 1. Remitir mediante comunicación interna a la Carpeta Contractual No. 2016791 el historial entregado por el Contratista de los vehículos que fueron objeto de mantenimiento preventivo y correctivo durante la ejecución del Contrato. | Grupo de Servicios Administrativos | 26/03/2018 | 30/04/2018 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 2. Realizar seguimiento al cumplimiento de las obligaciones contractuales al 100% en los contratos de mantenimiento de vehículos automotores, resaltando los documentos anexos a las actividades de mantenimiento preventivo y correctivo que deban | | 26/03/2017 | 31/12/2018 | NO | | ABIERTA | |
| le 2016, se<br>e orden de<br>oco existen<br>propuesta<br>en el Anexo<br>IERIDOS Y | Gestión de Apoyo Logístico e Infraestructura | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Grupo de Servicios Administrativos | En cuanto a la causa que genero el hecho que en la carpeta contractual no repose la aprobación del servicio de reparación de motor de la moto AWS83D emitida por el Grupo de Servicios Administrativos, así como las cotizaciones que se solicitan frente a los repuestos que no están contemplados en la oferta, a pesar de haberse aprobado y haber solicitado dichas cotizaciones vía telefónica, se debió a que por un error involuntario se omitió el deber de remitir dicha información al Grupo de contratos, por haberse archivado en la carpeta que reposa en la oficina de Servicios Administrativos, así como el hecho de no dejar trazabilidad de la verificación del precio en el mercado tal y como quedo contemplado en las condiciones técnicas pactadas. | Contingencias | 1. Remitir al Grupo de Contratos los documentos referentes a las autorizaciones faltantes emitidas por la supervisión frente a los mantenimientos preventivos y correctivos. | Grupo de Servicios Administrativos | 26/03/2017 | 31/05/2018 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 2. Remitir mensualmente al Grupo de Contratos las autorizaciones que se generen frente a mantenimientos preventivos y correctivos de los vehículos automotores a que haya lugar. | | 26/03/2017 | 31/12/2018 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 3. Solicitar una cotización para los repuestos que no se encuentran en la propuesta presentada por el contratista, a fin de verificar el precio en el mercado; previa aprobación de factura y certificación de | | 26/03/2017 | 31/12/2018 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 4. Remitir mensualmente al Grupo de Contratos las cotizaciones que se requieran con el fin de verificar el precio en el mercado de aquellos repuestos que no estén contemplados en la oferta presentada por el | | 26/03/2017 | 31/12/2018 | NO | | ABIERTA | |
| cuerpo del<br>sin que haya | Gestión de Apoyo Logístico e Infraestructura | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Grupo de Servicios Administrativos | Referente al cambio de autopartes sin haber llegado al cumplimiento de su vida útil, dicha situación se genera ya que los vehículos se encuentran en constante trabajo, adicionalmente los mismos suelen viajar con los Directores que tiene a cargo, situación que en ocasiones genera que el desgaste que algunas partes sea más rápido que lo contemplado inicialmente. | Contingencias | 1. Verificar previo a expedir la autorización de servicios de cambio de autopartes las condiciones pactadas en las especificaciones técnicas del Contrato de mantenimiento preventivo y correctivo. | Grupo de Servicios Administrativos | 26/03/2017 | 31/12/2018 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 2. Contramarcar de manera permanente y de manera consecutiva los repuestos que sean objeto de cambio con el fin de hacer seguimiento respectivo frente a su uso. | | 26/03/2017 | 31/12/2018 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 3. Dejar evidencia fotográfica en la carpeta contractual del estado del repuesto que sea objeto de cambio. | | 26/03/2017 | 31/12/2018 | NO | | ABIERTA | |
| rme, la mano<br>brada" | Gestión de Apoyo Logístico e Infraestructura | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Grupo de Servicios Administrativos | En cuanto a la causa que ha generado el hecho que en algunas facturas la mano de obra fuere cobrada por valor inferior al presentado en la oferta económica, se derivó por errores involuntarios de la supervisión al momento de la comparación de precios dada la gran cantidad de ítem y variación de precios de un vehículo a otro. | Contingencias | 1.- Realizar una comparación de los valores contenidos en las facturas que se han presentado hasta la fecha versus los valores presentados en la oferta económica del contratista, para evidenciar el | Grupo de Servicios Administrativos | 26/03/2017 | 30/06/2018 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 2. Comparar previa aprobación de factura y emisión de certificación de cumplimiento el valor presentado en la oferta económica del contratista versus el valor presentado en cada factura de acuerdo al servicio | | 26/03/2017 | 31/12/2018 | NO | | ABIERTA | |
| n horas no<br>rtículo 18 y | Gestión de Apoyo Logístico e Infraestructura | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Grupo de Servicios Administrativos | En cuanto a la causa que genera que los vehículos se utilicen en horas no laborales se deriva del hecho que los vehículos de la entidad se encuentran asignados a los cargos Directivos de la misma, quienes normalmente deben cumplir con actividades derivadas del ejercicio de sus funciones en horario no laboral; como lo es la asistencia periódica y constante a reuniones fuera de las instalaciones del MADR. | Contingencias | 1. Sensibilización a los Directivos de la Entidad sobre el contenido del decreto 1737 de 1998 y la Directiva presidencial 01 de 2016. | Grupo de Servicios Administrativos | 26/03/2017 | 31/12/2018 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 2. Realizar mensualmente seguimiento detallado al reporte de GPS de los vehículos de propiedad de la Entidad. | | 26/03/2017 | 31/12/2018 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 3. Solicitar a las Secretarias de las diferentes Direcciones informar mediante correo electrónico cuando el Director en ejercicio de sus funciones hará uso del vehículo asignado los fines de semana. | | 26/03/2017 | 31/12/2018 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 4. Remitir mensualmente al Grupo de Contratos los correos electrónicos que den cuenta del movimiento de los vehículos los fines de semana. | | 26/03/2017 | 31/12/2018 | NO | | ABIERTA | |

# MATRIZ ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA

| HALLAZGO/OPORTUNIDAD ACCION | PROCESO ASOCIADO PARA SOLUCION | TIPO | FUENTE | RESPONSABLE DE SOLUCION | CAUSA | CATEGORIZACION DE CAUSAS | ACCIONES A IMPLEMENTAR | RESPONSABLE | FECHA DE REGISTRO | FECHA DE SEGUIMIENTO | CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA**<br>**AUDITORIA - PARQUE AUTOMOTOR**<br>**AM7: "No se evidencia liquidación del contrato incumplimiento de la cláusula vigésima tercera del contrato la cual señala: "El presente Convenio se liquidará de común acuerdo entre las partes dentro de los cuatro (4) meses, siguientes a la finalización del mismo, mediante acta que suscribirán el ordenador del gasto del Ministerio, EL CONTRATISTA y la Supervisión"** | Gestión de Apoyo Logistico e Infraestructura | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Grupo de Servicios Administrativos | En cuanto a la causa que dio origen a que el Contrato No. 20160797 no se haya liquidado, se deriva del hecho que no se le ha solicitado la documentación necesaria para el trámite de liquidación por parte de la entidad al contratista, de igual manera el contratista tampoco ha aportado documentación alguna para dar cumplimiento a la obligación adquirida por las dos partes. | Contingencias | 1. Solicitar al contratista mediante oficio y/o correo electrónico la información necesaria para el trámite de liquidación. | Grupo de Servicios Administrativos | 26/03/2017 | 01/04/2018 | NO | |
| | | | | | | | 2. Remitir al Grupo de Contratos la documentación necesaria para efectos de liquidar el Contrato No. 20160791 | | 26/03/2017 | 31/05/2018 | NO | |
| | | | | | | | 3. Dentro de los tres meses siguientes a la finalización del plazo contractual solicitar la documentación requerida para el trámite de liquidación de los contratos a que haya lugar | | 26/03/2017 | 31/12/2018 | NO | |
| **SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA**<br>**AUDITORIA - PARQUE AUTOMOTOR**<br>**AM8: "Se realizan visitas a sitios frecuentes en horarios laborales sin que se hayan presentado soportes de las mismas, incumpliendo así el Decreto 1737 de 1998 en su artículo 18 y directiva Presidencial 01 de 2016".** | Gestión de Apoyo Logistico e Infraestructura | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Grupo de Servicios Administrativos | En cuanto a la causa que genera las visitas a sitios frecuentes en horarios laborales sin que se presenten los correspondientes soportes se deriva del hecho que las directrices de los movimientos dentro de la ciudad de Bogotá se encuentran cargo de los funcionarios a quien se le asigna el vehículo, y de acuerdo a la necesidad del servicio en cumplimiento de sus funciones; instrucciones que se generan de manera verbal y directamente a la persona que presta el | Contingencias | 1. Sensibilización a los Directivos de la Entidad sobre el contenido del decreto 1737 de 1998 y la Directiva presidencial 01 de 2016 | Grupo de Servicios Administrativos | 26/03/2017 | 31/12/2018 | NO | |
| | | | | | | | 2. Realizar el seguimiento mensual al reporte de GPS de los vehículos de propiedad de la Entidad. | | 26/03/2017 | 31/12/2018 | NO | |
| **OFICINA ASESORA JURIDICA**<br>**AUDITORIA - CERTIFICACION EKOGUI**<br>**El reporte de las conciliaciones extrajudiciales en el sistema e-kogui y continuar con la aplicación de la política del prevencion del daño antijuridico.** | Gestión juridica | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Coordinador Grupo de Procesos Judiciales y Jurisdiccion coactiva | | Incumplimiento procedimiento | 1. A traves de directriz indicara a la firma que ejerca la representacion judicial, cargue la informacion en el sistema ekogui, con el objeto de que la informacion coincida. | Coordinador Grupo de Procesos Judiciales y Jurisdiccion coactiva | 08/03/2018 | 30/08/2018 | NO | |
| | | | | | | | 2. A traves de directriz indicara a la firma que ejerce la representacion judicial, con el objeto de que verifique semanalmente las conciliaciones extrajudiciales cargadas en el sistema ekogui. | | 08/03/2018 | 30/08/2018 | NO | |
| | | | | | | | 3. A traves de directriz indicara a la firma que ejerce la representacion judicial encargada contractual de realizar el cargue la informacion en el sistema ekogui, con el objeto que continue con la difusion, implementacion y seguimiento de la prevencion del daño antijuridico para la vigencia 2017 - 2018 | | 08/03/2018 | 30/08/2018 | NO | |
| **ENTIDADES LIQUIDADES**<br>**AUDITORIA - SEGUIMIENTO CONTROL INTERNO CONTABLE VIGENCIA 2.017**<br>**No esta incluyendo todas las actividades de causacion y pagos de las cuotas partes pensionales por cobrar de los liquidados Idema e Incora, en los informes mensuales remitidos al grupo de Contabilidad, para ser contabilizados.** | Gestión Entidades Liquidadas | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Coordinador Gestion de entidades liquidadas | No se realiza el control permanente a esta cuenta "cuotas pensionales por cobrar" como se venia realizando anteriormente de manera periodica.<br>Rotacion y falta de personal para encargar el seguimiento de esta cuenta. | Método no definido o inadecuado | 1. Enviar memorando al grupo de contabilidad solicitando informe de cuentas por cobrar de cuotas partes pensionales , con corte a 31 de diciembre de 2017. para analizarlo con el grupo GEL | Coordinador Gestion de entidades liquidadas | 27/02/2018 | 05/03/2018 | SI | Cierre 28 de febrero de 2018<br>Estas actividades a realizar, se les efectuara segui permanente y verificacion por parte de I OCI, con minimizar el incremento de estas acreencias. |
| | | | | | | | 2.1. Solicitar reunion con el grupo de contabilidad para establecer un cronograma de seguimiento de la cuenta de cuotas partes pensionales por cobrar y por pagar. | | 27/02/2018 | 09/04/2018 | SI | |
| | | | | | | | 2.2. Analizar el informe de grupo de contabilidad y determinar las diferencias a la fecha de corte para ser ajustadas si hay lugar a ello. | | 27/02/2018 | 20/04/2018 | SI | |
| | | | | | | | 3. Verificar que se hayan realizado los ajustes contables con base en el informe suministrado por el grupo de contabilidad de acuerdo a las fechas establecidas en el cronograma. | | 27/02/2018 | 30/04/2018 | SI | |
| **ENTIDADES LIQUIDADES**<br>**AUDITORIA - SEGUIMIENTO CONTROL INTERNO CONTABLE VIGENCIA 2.017**<br>**No se observa conciliacion de la cuenta doble mesada pensional, para efectos de depurar y recuperar los saldos de estas acreencias a favor del ministerio.** | Gestión Entidades Liquidadas | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Coordinador Gestion de entidades liquidadas | No se realizo el control permanente a esta cuenta "doble mesada pensional" como se venia realizando anteriormente de manera periodica.<br>Rotacion y falta de personal para encargar el seguimiento de esta cuenta. | Método no definido o inadecuado | 1.1. Enviar memorando al grupo de contabilidad solicitando informe de la cuenta doble mesada pensional. | Coordinador Gestion de entidades liquidadas | 27/02/2018 | 05/03/2018 | SI | Cierre 28 de febrero de 2018<br>Estas actividades a realizar, se les efectuara segui permanente y verificacion por parte de I OCI, con minimizar el incremento de estas acreencias. |
| | | | | | | | 1.2. Enviar memorando al grupo de procesos judiciales y jurisdiccion coactiva, solicitando informe | | 27/02/2018 | 05/03/2018 | SI | |
| | | | | | | | 2.1. Solicitar reunion con el grupo de contabilidad, para establecer un cronograma de seguimiento de la cuenta. | | 27/02/2018 | 09/04/2018 | SI | |
| | | | | | | | 2.2. Analizar e identificar el informe emitido por el grupo de contabilidad y por el grupo de procesos judiciales | | 27/02/2018 | 20/04/2018 | SI | |
| | | | | | | | 2.3. Implementar gestion de cobro persuasivo a los deudores por doble mesada pensional acuerdo de pago y seguimiento a los deudores de acuerdo de pago. | | 27/02/2018 | 30/04/2018 | SI | |
| | | | | | | | 3. Verificar la gestion de cobro a los deudores por doble mesada pensional, que se encuentran en cobro persuasivo, de acuerdo al cronograma establecido. | | 27/02/2018 | 31/05/2018 | SI | |
| **GRUPO DE ALMACEN**<br>**AUDITORIA - SEGUIMIENTO CONTROL INTERNO CONTABLE VIGENCIA 2.017**<br>**No existe un inventario fisico de PPyE, incluido la cuenta 1920, con el proposito de depurar e identificar los saldos reales de la cuenta PPyE del Ministerio.** | Subdirección Administrativa | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Subdirección Administrativa | * El grupo de almacen cuanta con un aplicativo que presenta deficiencias estructurales | Método no definido o inadecuado | 1. Efectuar los tramites correspondientes para la adquisicion del software requerido para la administracion de bienes de acuerdo al marco normativo. | Subdirección Administrativa | 21/02/2018 | 31/12/2018 | SI | Cierre 28 de febrero de 2018<br>Estas actividades a realizar, se les efectuara segui permanente y verificacion por parte de I OCI, con minimizar el incremento de estas acreencias. |
| | | | | | | | 2. Publicacion del manual de politicas contables de la entidad y capacitacion sobre el tema. | | 21/02/2018 | 31/12/2018 | SI | |
| | | | | | | | 3. Gestionar avaluos de bienes inmuebles de la entidad. | | 21/02/2018 | 31/12/2018 | SI | |
| | | | | | | | 4. Gestionar avaluo de bienes tecnologicoy comunicaciones. | | 21/02/2018 | 31/12/2018 | SI | |
| | | | | | | | 5. Gestionar avaluo bienes muebles. | | 21/02/2018 | 31/12/2018 | SI | |
| | | | | | | | 6. Solicitar al grupo de contabilidad la relacion de bienes inmuebles entregados en administracion a CISA y efectuar el ingreso al aplicativo. | | 21/02/2018 | 31/12/2018 | SI | |
| | | | | | | | 7. Realizar la toma fisica de inventario en uso. | | 21/02/2018 | 31/12/2018 | SI | |
| | | | | | | | 8. Realizar la depuracion de inventarios en bodegas | | 21/02/2018 | 31/12/2018 | SI | |
| | | | | | | | 9. Realizar la depuracion, reclasificacion y/o baja de inventario en uso, bodega, entregados en administracion. | | 21/02/2018 | 31/12/2018 | SI | |
| | | | | | | | 10. Realizar la parametrizacion del aplicativo de acuerdo con el marco normativo y efectuar los ajustes correspondientes a la transicion. | | 21/02/2018 | 31/12/2018 | SI | |

# MATRIZ ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA

| | PROCESO ASIGNADO PARA SOLUCIÓN | TIPO | FUENTE | RESPONSABLE DE SOLUCIÓN | CAUSAS | CATEGORIZACIÓN DE CAUSAS | ACCIONES A IMPLEMENTAR | RESPONSABLE | FECHA DE IMPLEMENTACIÓN | FECHA DE SEGUIMIENTO | CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES | ESTADO | EFICACIA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | 11. Realizar la actualización de procedimiento y manual de bienes y seguros de la entidad. | | 21/02/2018 | 31/12/2018 | SI | | CERRADA | |
| .E VIGENCIA<br>uevo marco<br>rio. | Gestión Financiera | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Coordinadora Grupo de Contabilidad | Se ha presentado retraso en el cumplimiento del plan de implementacion el cual incluye dentro del cronograma la elaboracion del maual de politicas contables bajo NICSP | Contingencias | 1. A la fecha se encuentra en proceso de finalizacion las politicas, toda vez que el esta siendo revisado con el fin de dar cumplimiento a las direcciones emitidas por la CGN en la resolucion. 484 de 2017, mediante la cual se dictan normas para el reconocimiento, medicion, revelacion y presentacion de los hechos economicos | Grupo de Contabilidad | 20/02/2018 | 31/12/2018 | SI | Cierre 28 de febrero de 2018<br>Estas actividades a realizar, se les efectuara seguimiento permanente y verificacion por parte de I OCI, con el fin de dar cumplimiento a la resolucion 484 de 2017 e intructivo N° 002 de 2018 de la CGN. | CERRADA | |
| .E VIGENCIA<br>formacion<br>ciones y<br>al comite<br>e los estados | Gestión Financiera | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Coordinadora Grupo de Contabilidad | Se ha presentado retraso debido a que se encuentra en estudio la reactivacion del comité tecnico de sostenibilidad del sistema contable, toda vez que el acto mediante el cual fue creado, fue derogada mediante la resolucion N° 160 del 12 de junio de 2,017 | Incumplimiento procedimiento | 1. Se procedera a efectuar la actualizacion del procedimiento de sostenibilidad de la informacion contable PR-GFI-11 | Grupo de Contabilidad | 20/02/2018 | 31/12/2018 | SI | Cierre 28 de febrero de 2018<br>Estas actividades a realizar, se les efectuara seguimiento permanente y verificacion por parte de I OCI, con el fin de dar cumplimiento a la resolucion 484 de 2017 e intructivo N° 002 de 2018 de la CGN. | CERRADA | |
| .E VIGENCIA<br>nsional, para<br>o a favor del | Gestión Financiera | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Coordinadora Grupo de Contabilidad | Ausencia de incorporacion de esta accion en la planeacion de actividades del Grupo de Contabilidad. | Planeación inadecuada | 1. Incluir dentro del plan de actividades periodicas de control de la informacion contable la conciliacion de los reportes por doble mesada pensionales vs los registros en contabilidad con el fin de establecer diferencias y facilitar la depuracion de los saldos de estas acreencias a favor del Ministerio | Grupo de Contabilidad | 20/02/2018 | 31/12/2018 | SI | Cierre 28 de febrero de 2018<br>Estas actividades se les realizara seguimiento permanente y verificacion por parte de la OCI, con el fin de minimizar el incremento de estas acreencias a favor del Ministerio, en cumplimiento l rol de evaluacion y seguimiento de la OCI. | CERRADA | |
| .E VIGENCIA<br>nedas a la<br>en a 31 de<br>a que existe<br>n partidas<br>cibida de los<br>ecora juridica | Gestión Financiera | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Coordinadora Grupo de Contabilidad | Baja respuesta de las areas que participan en el reporte de informacion con relacion a las partidas conciliatorias que quedan par analisis y depuracion. | Planeación inadecuada | 1. En cumplimiento con las directrices recibidas de la CGN en relacion con el Balance de Apertura, se continua con la depuracion, reclasificacion y ajuste de las cuentas que asi lo requieren. | Grupo de Contabilidad | 20/02/2018 | 31/12/2018 | SI | Cierre 28 de febrero de 2018<br>Estas actividades a realizar, se les efectuara seguimiento permanente y verificacion por parte de I OCI, con el fin de garantizar razonablemente la produccion de informacion contable, confiable, relevante y comprensible. | CERRADA | |
| | | | | | | | 2. Solicitar por escrito a la OAJ, la entrega de la informacion asociada con los cobros coactivos de doble mesada pensional, cuotas partes pensionales y otras acreencias a favor del Ministerio en forma | | 20/02/2018 | 31/12/2018 | SI | | CERRADA | |
| | | | | | | | 3. Se continuara el seguimiento mediante mesas de trabajo conjuntas con las areas involucradas y envio bimensual actividades desarrolladas para la depuracion de las partidas. | | 20/02/2018 | 31/12/2018 | SI | | CERRADA | |
| de 2015, toda<br>inaron dos<br>o.<br>de los casos<br>no se esta | Oficina Asesora de Planeación y Prospectiva | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Jefe Oficina Asesora de Planeacion | Al momento de la visita por parte de la OCI, no se expuso que la base de datos que contienen los Indicadores de SINERGIA para el sector, tenia modificaciones y por lo tanto se encontro desactualizado. | Incumplimiento procedimiento | 1. Revisar las observaciones de la OCI para determinar las acciones a seguir. | Contratista delegado de la Oficina Asesora de Planeacion y Prospectiva | 21/06/2018 | 18/06/2018 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 2.1. Analizar base de datos de 2017 y 2018 para detectar la cantidad de indicadores de SINERGIA que estan a cargo del Ministerio. | | 21/06/2018 | 20/06/2018 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 2.2. Se enviara correo electronico a los funcionarios y contratistas encargados de realizar los reportes en SINERGIA para que suban los documentos de soporte asociados al cumplimiento de los indicadores. | | 21/06/2018 | 05/07/2018 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 3. Se deja archivo virtual y fisico en los casos que aplique con la evidencia que soporta la actividad 2. | | 21/06/2018 | 10/07/2018 | NO | | ABIERTA | |
| CUICOLAS<br>IERAS Y<br>ha liquidado,<br>ha liquidado,<br>convenio de<br>el formato de<br>recursos del | Dirección de Cadenas Pecuarias, Pesqueras y Acuicolas | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Director de Cadenas pecuarias, pesqueras y acuicolas | | Incumplimiento procedimiento | 1. Reiterar al Grupo de Contratos del MADR la solicitud de realizar el tramite de liquidacion del los convenios 20160453 y 20160985. | Director de Cadenas Pecuarias, Pesqueras y Acuicolas. | 23/07/2018 | 31/07/2018 | SI | Cierre 14 de agosto de 2018<br>**Actividad 1:** Se controlo seguimiento a los colaboradores de la Direccion, mediante memos 20173260098323 dirigido a Grupo de Contratos el dia 18 de septiembre, memo 48453 y memo 86043, remitiendo la informacion para la liquidacion del convenio 20160453.<br>**Actividad 2:** Se observo mediante memo 20185400055533 dirigido al coordinador de contratos.<br>**Actividad 3:** Se observo correo electronico del Director del Cadenas Pecuarias dirigido a todos los funcionarios y contratistas en funciones de supervision; de fecha 2 de agosto de 2018.<br>**Actividad 4:** Se evidencio con el memo 20185400056613 dirigido al grupo de almacen con fecha 14 de junio de 2018 con el objeto de remitir documentos soportes de los bienes adquiridos en el marco del convenio 20160895 con el fin de solicitar las placas para que los bienes sean plaqueteados.<br>**Actividad 5:** Se evidencio memorando 20185400072183 dirigido a control interno con 32 anexos, incluyendo el formato F01-PR-GFI-17 | CERRADA | |
| | | | | | | | 2. Reiterar al Grupo de Contratos del MADR la solicitud de realizar el tramite de liquidacion del los convenios 20160453 y 20160985. | | 23/07/2018 | 31/07/2018 | SI | | CERRADA | |
| | | | | | | | 3. Emitir desde la Direccion una directriz para los funcionarios de la Direccion con funciones de supervision en la que se indique la importancia y obligacion de diligenciar adecuadamente los formatos | | 23/07/2018 | 31/07/2018 | SI | | CERRADA | |
| | | | | | | | 4. Remitir comunicación a la oficina de control interno remitiendo el memorando de solicitud de entrega a almacen de los bienes del convenio, junto con los anexos en los que se da cuenta del formato | | 23/07/2018 | 31/07/2018 | SI | | CERRADA | |
| | | | | | | | 5. Remitir comunicación a la oficina de control interno remitiendo el memorando de solicitud de entrega a almacen de los bienes del convenio, junto con los anexos en los que se da cuenta del formato | | 23/07/2018 | 31/07/2018 | SI | | CERRADA | |
| ALES<br>TALES 2017<br>Manula<br>ormatividad<br>a Integrado | Dirección de Cadenas Agricolas y Forestales | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Director Cadenas Agricolas y Forestales | No se ha realizado la actualizacion del Manual Operativo del CIF referencia MN-CAF-01, debido a que esta articulado con el Decreto 1824 de 1994 y no ha presentado ningun tipo de modificaciones, sin embargo, actualmente se encuentra en proceso de desarrollo un Decreto el cual modificarla el porcedimiento del CIF. | Incumplimiento procedimiento | 1. Realizar la revision y actualizacion del Manual Operativo del CIF referencia MN-CAF-01, en caso de requerir ajustes en los procedimientos. | Director Cadenas Agricolas y Forestales | 09/07/2018 | 30/11/2018 | NO | | ABIERTA | |
| RESTALES<br>TALES 2017<br>en la cuenta<br>zados todos<br>e estra<br>ha, una vez<br>IGRO se | Dirección de Cadenas Agricolas y Forestales | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Director Cadenas Agricolas y Forestales | Actualmente persisten contratos CIF que no han terminado el proceso de declaratoria de incumplimiento y/o liquidacion. Por lo tanto la Direccion no ha podido solicitar a FINAGRO el reintegro de los recursos. | Incumplimiento procedimiento | 1. Realizar seguimiento a traves de la solicitud de informes trimestrales de contratos CIF a la Oficina Asesora Juridica y Oficina de Contratos. Para consolidacion de informacion y solicitar a FINAGRO el reintegro de los recursos. | Director Cadenas Agricolas y Forestales | 09/07/2018 | 31/12/2018 | NO | | ABIERTA | |

# MATRIZ ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA

| HALLAZGO (O OPORTUNIDAD) ACCIÓN | PROCESO ASIGNADO PARA SOLUCIÓN | TIPO | FUENTE | RESPONSABLE DE SOLUCIÓN | CAUSA | CATEGORIZACIÓN DE CAUSAS | ACCIONES A IMPLEMENTAR | RESPONSABLE | FECHA DE IMPLEMENTACIÓN | FECHA DE SEGUIMIENTO | CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **DIRECCION DIRECCION DE CADENAS AGRICOLAS Y FORESTALES**<br>**AUDITORIA - PROCESO CADENAS AGRICOLAS Y FORESTALES 2017**<br>**Seguimiento por parte de la supervision del contrato de interventoria 20170704 a los beneficiarios CIF, en especial a los 72 expedientes no autorizados para desembolso en la vigencia 2017, en concordancia con el informe final GRU de diciembre 2017, para que sean incluidos y autorizados para desembolso en la vigencia actual.** | Dirección de Cadenas Agricolas y Forestales | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Director Cadenas Agricolas y Forestales | Se realizo la entrega de los soportes de la interventoria de los 175 proyectos, sin embargo no se autorizaron desembolso de 72 proyectos CIF, debido a falta de documentacion , perdida de la plantacion, entre otros, no obstante se realizo la contratacion de personal profesional con el fin de verificar los 72 proyectos para la autorizacion de los pagos | Incumplimiento procedimiento | 1. Realizar el seguimiento al desarrollo contractual de los 72 proyectos CIF y reportar mensualmente a traves de un informe tecnico bimestral del avance y estado de los proyectos. | Director Cadenas Agricolas y Forestales | 09/07/2018 | 31/12/2018 | NO | |
| **DIRECCION DIRECCION DE CADENAS AGRICOLAS Y FORESTALES**<br>**AUDITORIA - PROCESO CADENAS AGRICOLAS Y FORESTALES 2017**<br>**Falta de analisis y verificacion por parte de la Direccion, para establecer si los recursos pagados por concepto de viaticos por comision de servicio, se encuentran debidamente sustentados y los mismos se han autorizado y efectuado en el marco de las disposiciones legales aplicables, que regulan su ejecucion.** | Dirección de Cadenas Agricolas y Forestales | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Director Cadenas Agricolas y Forestales | La documentacion se entregaba directamente a la oficina de contabilidad por parte del comisionado, puesto que no existia un filtro juridico y tecnico detallado en la direccion, adicionalmente el formato anterior no exigia la autorizacion por parte del director. | Planeación inadecuada | 1. Emitir un memorando con instrucciones sobre el procedimiento para solicitud y legalizacion de comisiones, incluyendo formatos actualizados. | Director Cadenas Agricolas y Forestales | 09/07/2018 | 16/07/2018 | SI | Cierre 31 de Julio de 2018<br>Referente al analisis y verificacion por parte de la establecer si los recursos pagados por concepto comision de servicio, se encuentran debidamente los mismos se han autorizado y efectuado en el disposiciones legales aplicables, que regulan su ej |
| | | | | | | | 2. Realizar control y seguimiento tecnico y juridico de la documentacion para la solicitud y legalizacion de comisiones. | | 09/07/2018 | 31/12/2018 | NO | |
| | | | | | | | 3. Emitir un reporte semestral sobre el cumplimiento del procedimiento para la solicitud y legalizacion de comisiones | | 09/07/2018 | 31/12/2018 | NO | |
| **DIRECCION DIRECCION DE CADENAS AGRICOLAS Y FORESTALES**<br>**AUDITORIA - PROCESO CADENAS AGRICOLAS Y FORESTALES 2017**<br>**Los saldos de la cuenta 191040 denominada transferencia condicionadas, se encuentra subestimada por los desembolsos realizados a la Federacion Nacional de Cafeteros de Colombia, por valor de $18,600,000,000 originado en el hecho del registro llevados directamente** | Dirección de Cadenas Agricolas y Forestales | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Director Cadenas Agricolas y Forestales | Por parte de la Direccion se realizo la solicitud de los informes de ejecucion a la Federacion Nacional de Cafeteros a traves de diferentes correos, sin embargo no se enviaron los informes de manera alerta y oportuna | Incumplimiento procedimiento | 1. Realizar seguimiento periodico de la ejecucion de estos recursos, con base en los informes presentados. | Director Cadenas Agricolas y Forestales | 09/07/2018 | 20/07/2018 | SI | Cierre 31 de julio de 2018 |
| | | | | | | | 2. Remitir en el caso de ser necesario, la solicitud de posible incumplimiento a la oficina asesora juridica de la secretaria general, en virtud al referado incumplimiento contractual y las posibles medidas correctivas. | | 09/07/2018 | 31/07/2018 | SI | La actividad fue registrada fue evaluada, verificada de Control Interno. |
| **SUBDIRECCION FINANCIERA**<br>**AUDITORIA - PROCESO CADENAS AGRICOLAS Y FORESTALES 2017**<br>**Los saldos de la cuenta 191040 denominda transferencias condicionales, se encuentra subestimada por los desembolsos realizados a la Federacion Nacional de Cafeteros de Colombia por valor de $18,600,000,000 originado en el hecho del registro llevado directamente al gasto, por valor de $12,600,000,000** | Gestión Financiera | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Coordinacion Subdireccion Financiera | Ausencia de incorporacion de esta accion en la planeacion de actividades del Grupo de Contabilidad. | Método no definido o inadecuado | 1. El registro de las transferencias directamente al gasto esta asociado con la fecha de corte del informe elaborado por los ejecutores de los recursos. La afectacion a la cuenta de 191040- transferencias condicionadas (antiguo marco normativo), se hara en la medida en que se conoce el desembolso al ejecutor. | Grupo de Contabilidad | 20/06/2018 | 31/07/2018 | SI | Cierre 03 de agosto de 2018<br>La actividad propuesta por el Grupo de Co registrada, verificada y evaluada por la OCI, Resolucion N° 000299 de septiembre 15 de 2017 orden transferencia de recursos a la Federacion Cafeteros de Colombia, en su calidad de entidad del Fondo Nacional del Cafe por valor de $6.100,0 |
| **DIRECCION DE INNOVACION, DESARROLLO TECNOLOGICO Y PROTECCION SANITARIA**<br>**AUDITORIA - CONVENIO 545 DE 2016**<br>**1. AM 1: No se ha liquidado el convenio por parte de la DIDT del Ministerio incumpliendo la la clausula tercera: plazos de la minuta.**<br>**2. AM 2: No se ha asignado supervisor tecnico a este convenio incumpliendo el el manual de supervision e interventoria V7 en su capitulo 3 numeral 2.3.**<br>**3. AM 3: Se evidencia en la minuta de los folios numero 662 al 664 que la poliza del formato presenta incoherencias frente a la razon social frente a la poliza de seguros del estado.**<br>**4. AM 4: Se observo que la documentacion de archivo no se encontro informe final de supervision financiera y tecnica incumpliendo el el manual de supervision de interventoria V7.**<br>**5. AM 5: Se evidencio que en el primer trimestre de 2018 no se reporta avance para ninguna de las actividades del plan de accion institucional.**<br>**6. AM 6: No se visualiza el avance de los resultados de la gestion del proceso de la Direccion durante el primer trimestre de la vigencia 2018, ni permite comparar la periodidad determinada en la caracterizacion contra el reporte - SISGESTION en el mismo periodo.**<br>**7. AM 7: Se evidencio que no se ha realizado el reintegro a favor del tesoro nacional de los recursos que le fueron desembolsos y no se ejecutaron en el desarrollo del convenio.** | Direccion de Innovación, Desarrollo Tecnologico y Protección Sanitaria | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Direccion de innovacion, desarrollo tecnologico y proteccion sanitaria | **AM1:** No se ha podido liquidar el convenio porque el ejecutor no ha enviado los informes finales de ejecucion tecnica y financiera.<br>**AM2:** La falta de la designacion del supervisor tecnico se debe a demora en la solicitud de designacion y firma de la misma por parte del ordenador del gasto del MADR.<br>**AM3:** La incoherencia se debe a la falta de revision, de los documentos finales.<br>**AM4:** La causa de no tener el informe final es porque el ejecutor no ha enviado los informes finales de ejecucion tecnica y financiera.<br>**AM5:** Esta inconsistencia se presento por la falta de actualizacion de la formulacion del plan de accion.<br>**AM6:** Esta inconsistencia se presento por inadecuada formulacion de los indicadores.<br>**AM7:** No se han obtenido el reintegro de los recursos, porque el cooperante no ha enviado e informe tecnico y financiero final. | Incumplimiento procedimiento | 1.1. Radicar memorando solicitando la liquidacion del convenio 545 de 2015 en la oficina de contratos del MADR | Direccion de innovacion, desarrollo tecnologico y proteccion sanitaria | 22/08/2018 | 15/11/2018 | NO | |
| | | | | | | | 1.2. Hacer seguimiento mensual del avance de la liquidacion del convenio a traves del informe mensual de actividades del supervisor | | 22/08/2018 | 31/12/2018 | NO | |
| | | | | | | | 2.1. Designar al supervisor tecnico del convenio 545 de 2016. | | 22/08/2018 | 24/08/2018 | SI | Cierre 27 de agosto 2018<br>Se observó seguimiento por parte de los Colabora de mayo de 2018 por medio de Memorando N°20 donde fue designado el supervisor Técnico del C de 2016 auditado de la Dirección Innovaci Tecnológico y Protección Sanitaria.<br>Anexa: 2 folios |
| | | | | | | | 2.2. Hacer seguimiento mensual del avance de la liquidacion del convenio a traves del informe mensual de actividades del supervisor | | 22/08/2018 | 31/12/2018 | NO | |
| | | | | | | | 3.1. Radicar memorando al grupo de contratos solicitando la correccion el folio 664. | | 22/08/2018 | 24/08/2018 | SI | Cierre 27 de agosto 2018<br>Se evidencio que la Dirección Innovación Desarro y Protección Sanitaria radico el día 23 de Agos Coordinadora de Grupo de Contratación N°20185810077093 con fecha 22 de agosto d solicito aclaración a los folios 662 al 664 del Con - FEDEPALMA.<br>Anexa: 3 folio |
| | | | | | | | 3.2. Hacer seguimiento mensual a la documentacion de los dos convenios que reposa en el grupo de contratacion. | | 22/08/2018 | 31/12/2018 | NO | |
| | | | | | | | 4.1. Realizar informe tecnico financiero fiani del convenio 545 de 2016. | | 22/08/2018 | 15/11/2018 | NO | |
| | | | | | | | 4.2. Realizar seguimiento mensual a dos convenios hasta su liquidacion por parte del supervisor. | | 22/08/2018 | 31/12/2018 | NO | |
| | | | | | | | 5.1. Aprobacion de la actualizacion del plan de accion de la direccion. | | 22/08/2018 | 24/08/2018 | SI | Cierre 27 de agosto 2018<br>Se observó reporte de avance en los indicadores Plan de Acción Institucional para las activ Indicadores de seguimiento de la oficina de Innovación Desarrollo Tecnológico y Protección Sa<br>Anexa: 1 folios |
| | | | | | | | 5.2. Seguimiento trimestral del plan de accion de la direccion. | | 22/08/2018 | 30/09/2018<br>31/12/2018 | NO | |
| | | | | | | | 6.1. Presentar la formualicion de los indicadores en la plataforma SISGESTION. | | 22/08/2018 | 24/08/2018 | SI | Cierre 27 de agosto de 2018<br>Se visualiza el avance de los resultados de la Dirección Innovación Desarrollo Tecnológico Sanitaria por medio de pantallazo hecho a Sugesti<br>Anexa: 1 folio |
| | | | | | | | 6.2. Realizar seguimiento trimestral de los indicadores. | | 22/08/2018 | 30/06/2018<br>31/12/2018 | NO | |
| | | | | | | | 7.1. Solicitar el reintegro de los recursos no ejecutados al tesoro nacional del convenio 545 de 2016. | | 22/08/2018 | 15/11/2018 | NO | |
| | | | | | | | 7.2. Realizar seguimiento al reintegro de recursos al tesoro nacional del convenio 545 de 2016. | | 22/08/2018 | 31/12/2018 | NO | |

# MATRIZ ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA

| | PROCESO ASIGNADO PARA SOLUCIÓN | TIPO | FUENTE | RESPONSABLE DE SOLUCIÓN | CAUSAS | CATEGORIZACIÓN DE CAUSAS | ACCIONES A IMPLEMENTAR | RESPONSABLE | FECHA DE IMPLEMENTACIÓN | FECHA DE SEGUIMIENTO | CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES | ESTADO | EFICACIA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CUARIOS<br>17<br>a del comité<br>ormato.<br>e se haya<br>del proceso<br>12 de 2018.<br>laborados<br>IO.<br>orte al 30 de<br>on debido a<br>re de 2017.<br>olítica y alta<br>arios. | Dirección de Financiamiento y Riesgos Agropecuarios | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Direccion de Financiamiento y Riesgos Agropecuarios | La baja socializacion de documentos y soportes de calidad, con enfasis en aquellos relacionados con el seguimiento. | Incumplimiento procedimiento | 1 - 2 - 3 - 4. Se capacitara los profesionales de la Direccion en los procesos de calidad y con una sesion relacionada con supervision.<br>Se ralizara la transcripcion del POA al formato (F06-MN-GPC-02) rallzar el formato.<br>Se coordina con el area respectiva para realizar la publicacion de los documentos contratos (precontractual) La Direccion debe hacer publicacion de lso seguimientos del convenio.<br>Los supervisores elaboraran y sometera n a aprobacion de director de Financiamiento un cronograma de Supervision del contrato 20170408, el cual incluira verificacion de la informacion en la fuente y de los resultados de las visitas de control de inversion a cargo de terceros.<br>Los supervisores verificaran que la informacion con corte a 31 de marzo de 2018, se encuentree debidamente archivada en los expedientes del | Direccion de Financiamiento y Riesgos Agropecuarios | 23/08/2018 | 31/07/2018 | SI | Cierre 23 de agosto de 2018<br>Se evidencia lista de asistencia de capacitacion en procesos de calidad. | CERRADA | |
| | | | | | | | | | 23/08/2018 | 31/07/2018 | SI | Cierre 23 de agosto de 2018<br>Se evidencia transcripcion del POA al formato. | CERRADA | |
| | | | | | | | | | 23/08/2018 | 31/07/2018 | SI | Cierre 23 de agosto de 2018<br>Se evidencia publicacion en el SECOP, de los documentos contractuales. | CERRADA | |
| | | | | | | | | | 23/08/2018 | 31/07/2018 | SI | Cierre 23 de agosto de 2018<br>Se evidencia archivo de la informacion en el expediente del contrato. | CERRADA | |
| | | | | | | | 5. La direccion, mediante memorando informara a la oficina de tics, los resultados de la auditoria y actualizara la informacion en la pagina web del ministerio en la seccion del portafolio de servicios. | | 23/08/2018 | 30/06/2018 | SI | Cierre 23 de agosto de 2018<br>Se actualizo la pagina web Ministerio en el portafolio de servicios. | CERRADA | |
| | | | | | | | 6. La direccion analizara el diseño y la frecuencia del indicador y procedera de conformidad armonizando las condiciones externas no controladas. | | 23/08/2018 | 31/07/2018 | SI | Cierre 23 de agosto de 2018<br>Teniendo en cuenta la actualizacion de la ficha de procedimiento de la direccion se ratifica y aprueba la frecuencia del indicador eficiencia. | CERRADA | |
| IALES<br>de control y<br>seguimiento<br>l programa | Dirección de Bienes Públicos Rurales | ACCIÓN CORRECTIVA | AUDITORIA DE GESTIÓN | Direccion de Bienes Publicos Rurales | No se conto con un procedimiento de rigurosidad de solicitud y almacenamiento digital de la informacion de los postulantes. | Método no definido o inadecuado | 1. Elaborar e Implementar metodologia para realizar seguimiento al programa VISR. | Direccion de Bienes Publicos Rurales | 30/08/2018 | 31/07/2018 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 2. Elaborar e Implementar las tablas de retencion documental para el seguimiento del programa VISR. | | 30/08/2018 | 31/07/2018 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 3. Realizar supervision tecnica y financiera a los recursos de la vogencia 2018 a treves de implementacion de manual de supervision. | | 30/08/2018 | 30/11/2018 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 4. Entregar a la supervision financiera copia de las resoluciones y sus modificaciones de distribucion de recursos. | | 30/08/2018 | 30/11/2018 | NO | | ABIERTA | |
| ES<br>neral 3 de la<br>rtunidad a la<br>atrasos en la<br>al entrega de | Dirección de Cadenas Agricolas y Forestales | ACCIÓN CORRECTIVA | INFORME DE SEGUIMIENTO | Director Cadenas Agricolas y Forestales | Falta de informacion acerca del plazo para la legalizacion de comisiones. | Falta de Entrenamiento | 1. Realizar campaña de sensibilizacion frente a la austeridad del gasto publico. | Director Cadenas Agricolas y Forestales | 13/08/2018 | 09/11/2018 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 2. Evaluar el impacto de la sencibilizacion | | 13/08/2018 | 09/12/2018 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 3. Socializar los plazos estipulados para el proceso de legalizacion de comisiones. | | 13/08/2018 | 21/08/2018 | NO | | ABIERTA | |
| | | | | | | | 4. Realizar seguimiento y control sobre el proceso de legalizacion de comisiones. | | 13/08/2018 | 31/12/2018 | NO | | ABIERTA | |

| | PLANES DE ACCIÓN | PORCENTAJE |
|---|---|---|
| | 2 | 2% |
| | 1 | 1% |
| | 4 | 4% |
| | 3 | 3% |
| | 11 | 6% |
| | 4 | 2% |
| | 19 | 11% |
| | 4 | 2% |
| | 8 | 4% |
| | 2 | 1% |
| | 10 | 6% |
| | 17 | 10% |
| | 5 | 3% |
| | 5 | 3% |
| | 5 | 3% |
| | 9 | 5% |
| | 10 | 6% |
| | 4 | 2% |
| ...ado | 19 | 11% |
| | 2 | 1% |
| | 4 | 2% |
| | 3 | 2% |
| | 3 | 2% |
| | 4 | 2% |
| | 4 | 2% |
| | 1 | 1% |
| | 1 | 1% |
| | 172 | 100% |

# MATRIZ ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA

| HALLAZGO / OPORTUNIDAD ACCIÓN | PROCESO ASIGNADO PARA SOLUCIÓN | TIPO | CLIENTE | RESPONSABLE DE SOLUCIÓN | CAUSAS | CATEGORIZACIÓN DE CAUSAS | ACCIONES A IMPLEMENTAR | RESPONSABLE | FECHA DE IMPLEMENTACIÓN | FECHA DE SEGUIMIENTO | CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| TIPO DE ACCIÓN | CANTIDAD | PORCENTAJE |
|---|---|---|
| ACCIÓN CORRECTIVA | 116 | 69% |
| ACCIÓN PREVENTIVA | 6 | 3% |
| ACCIÓN DE MEJORA | 36 | 21% |
| CORRECCIÓN | 9 | 5% |
| ACCIÓN NO CONFORME | 9 | 5% |
| TOTAL | 166 | 100% |

| CAUSA | CANTIDAD | PORCENTAJE |
|---|---|---|
| [illegible] | [illegible] | [illegible] |
| [illegible] | [illegible] | [illegible] |
| [illegible] | [illegible] | [illegible] |
| [illegible] | [illegible] | [illegible] |
| [illegible] | [illegible] | [illegible] |
| [illegible] | [illegible] | [illegible] |
| [illegible] | [illegible] | [illegible] |
| [illegible] | [illegible] | [illegible] |
| TOTAL | [illegible] | 100% |

| PLAN ACCIÓN X ACTIVIDAD | CANTIDAD | PORCENTAJE |
|---|---|---|
| AUDITORIA DE GESTIÓN | 78 | 47% |
| AUDITORIA DE CALIDAD | 31 | 19% |
| AUDITORIA EXTERNA | 1 | 1% |
| INFORME DE SEGUIMIENTO | 56 | 34% |
| OTRO | 0 | 0% |
| TOTAL | 166 | 100% |

| SEGUIMIENTO ACCIONES | CANTIDAD | PORCENTAJE |
|---|---|---|
| CERRADA | 259 | 69% |
| ABIERTA | 159 | 31% |
| TOTAL | 418 | 100% |